

## 令和2年度 周防大島町成人式 健康チェックシート

本健康チェックシートは、成人式における新型コロナウイルス感染症予防対策と、参加される方の健康と安全を守りするために作成いたしましたので、是非ご記入をお願いします。何卒、皆様のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

※成人式当日に、必ずこの健康チェックシートを提出してください。

### <基本情報>

本人氏名		電話番号	
本人現住所			
保護者氏名		電話番号	
保護者現住所			

(内容を確認しをお願いします)

- マスクを持参し、会場内では必ず着用します。
- 手洗いやアルコールによる手指消毒をおこないます。
- 他の参加者、主催者スタッフとの距離を可能な限り確保します。
- 運営における感染予防策を、主催者の指示に従います。
- 成人式終了後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、主催者に対して速やかに濃厚接触者の有無等について報告します。

### <健康状況確認欄>

※参加前2週間において当てはまるものにチェックしてください。

体調管理項目	37.5℃以上の熱がありましたか	<input type="checkbox"/> あり ・ <input type="checkbox"/> なし
	(「あり」の場合、何日熱がありましたか。 日)	
	咳・喉の痛みなどの風邪の症状	<input type="checkbox"/> あり ・ <input type="checkbox"/> なし
	頭痛・体のだるさ(倦怠感)、息苦しさ	<input type="checkbox"/> あり ・ <input type="checkbox"/> なし
	下痢・嘔吐	<input type="checkbox"/> あり ・ <input type="checkbox"/> なし
	味覚・嗅覚の異常	<input type="checkbox"/> あり ・ <input type="checkbox"/> なし
	家族に発熱	<input type="checkbox"/> あり ・ <input type="checkbox"/> なし
	海外渡航(家族を含む)	<input type="checkbox"/> あり ・ <input type="checkbox"/> なし
	その他、気になる症状 (具体的な症状: )	<input type="checkbox"/> あり ・ <input type="checkbox"/> なし

※「あり」にチェックが入った方、当日の体調に不安がある方は参加を控えてください。

※37.5℃以上の発熱が連続して4日間ある場合や、当日37.5℃以上の発熱が1時間以上続く場合には参加を控えてください。

※このチェックシートは新型コロナウイルス感染拡大防止対策以外には使用しません。

当日朝(1/4)検温	℃
------------	---