ランニングアカデミー in 東京

【提出】新型コロナウイルス感染症についての体調管理チェックシート

〇本チェックシートは新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、ご来場の皆様の健康状態を確認することを目的としています。
〇本チェックシートにご記入の個人情報につきましては、厳正なる管理のもとに保管し、健康状態の把握、来場可否の判断及び必要なご連絡のためにのみ利用します。
〇個人情報保護法等の法令において認められる場合を除きご本人の同意を得ずに第三者に提供致しません。
　但し、会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合に必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

※２週間前から記入し、当日受付時に提出してください

※該当しない場合は✔を入れ、該当する場合は〇を記入してください（体温0.1℃単位の数字を記入）　　当日

No.	チェックリスト	9/10 金	9/11 土	9/12 日	9/13 月	9/14 火	9/15 水	9/16 木	9/17 金	9/18 土	9/19 日	9/20 月	9/21 火	9/22 水	9/23 木
1	のどの痛みがある														
2	咳（せき）が出る														
3	痰（たん）がでたり、からんだりする														
4	鼻水（はなみず）、鼻づまりがある　※アレルギーを除く														
5	頭が痛い														
6	体のだるさなどがある														
7	発熱の症状がある														
8	息苦しさがある														
9	味覚異常(味がしない)														
10	嗅覚異常(匂いがしない)														
11	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
12	薬剤の服用														

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　所属（学校名など）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

連絡先（電話番号）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿