

R3 第 1 回上越高校記録会

当日健康チェックシート（生徒・教員）

顧問の先生は、学校ごとに取りまとめて受付に提出してください

検温を忘れた場合は、大会本部で検温をしてから記入してください

高校名	
氏名	
当日の体温	_____ 月 _____ 日 _____ °C

記録会前 2 週間の有無について○をつけてください。

① 平熱を越える発熱（概ね 37.5°C 以上）	有 ・ 無
② 咳、のどの痛みなど風邪の症状	有 ・ 無
③ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）	有 ・ 無
④ 嗅覚や味覚の異常	有 ・ 無
⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等	有 ・ 無
⑥ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触	有 ・ 無
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる	有 ・ 無
⑧ 過去 14 日以内に政府から入国制限、入国後観察機関を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある	有 ・ 無

○ このチェックシートは、上記の内容を把握するためのみ使用します。それ以外の目的には使用しません。万が一感染が発生した場合に備え、個人情報の取り扱いに十分注意しながら、記録会終了後 1 ヶ月間保存します。