

別紙3

健康調査票（顧問・生徒以外用）

令和 年 月 日

氏 名（ ） 年 齢（ ） 歳

住 所（ ）

電話番号（ ） 当日の体温（ . ） 度

○大会前2週間における以下の項目にお答えください。どちらかに○を

- | | | |
|---|----|----|
| ア 平熱を超える発熱が数日続く | ある | なし |
| イ 咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状が数日続く | ある | なし |
| ウ だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難） | ある | なし |
| エ 嗅覚や味覚の異常等 | ある | なし |
| オ 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の有無 | ある | なし |
| カ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合 | ある | なし |
| キ 過去 14 日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間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の有無 | ある | なし |

※ この調査に関する個人情報については、感染対策のものであり、他の目的では使用いたしません。保管期間は1か月とする。