

令和3年度「(公財)日本バドミントン協会公認審判員・準3級検定会」

新型コロナウイルス感染予防のためのチェックシート

【必ず講習会日ごとにこのシートを提出して下さい】

日時 2020年 10月23日(土) ・ 10月24日(日)

※ 提出日を○で囲んでください

氏名 _____ 性別 男 ・ 女

生年月日 平成 年 月 日 年齢 歳

住所 _____

所属 _____ ※ 学校名を記入

本日の体温 °C

健康状態チェック欄

今日までの2週間で以下の点に該当した症状の番号を○で囲んでください。

- ① 平熱を超える発熱
- ② せき・のど痛などの風邪の症状
- ③ だるさ(倦怠感)・息苦しさ
- ④ 嗅覚や味覚の異常
- ⑤ 体が重く感じる・疲れやすい
- ⑥ 新型コロナウイルス感染症の陽性とされた者との濃厚接触
- ⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる
- ⑧ 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や地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触がある