

## 健康調査票

大会名	第12回京都府中学校スケート競技会（佐々木杯）
-----	-------------------------

登録番号	所属								
氏名					年齢	歳			
住所									
連絡先(電話番号)									
	7日前	6日前	5日前	4日前	3日前	2日前	1日前	当日	
月/日	2/18	2/19	2/20	2/21	2/22	2/23	2/24	2/25	
<input type="checkbox"/> 体温	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	
<input type="checkbox"/> 咳(せき)、のど <sup>*</sup> の痛みなど <sup>*</sup> 、風邪の症状									
<input type="checkbox"/> た <sup>*</sup> るさ(倦怠(けんたい)感)、息苦しさ(呼吸困難)									
<input type="checkbox"/> 嗅覚や味覚の異常									
<input type="checkbox"/> 体が <sup>*</sup> 重く感じ <sup>*</sup> る、疲れや <sup>*</sup> ずい等									
<input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症陽とされた者との濃厚接触の有無									
<input type="checkbox"/> 同居家族や身近な知人に感染が <sup>*</sup> 疑われる方が <sup>*</sup> いる場合									
<input type="checkbox"/> 過去3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、地域等から帰国した場合									
<input type="checkbox"/> 過去7日以内に海外渡航歴									
渡航国名(滞在先・経由地)								渡航期間	～
相談記述：相談したいこと、連絡しておきたいことが有れば、記載して下さい。									
<input type="checkbox"/> 本人サイン									

記載に関して：

体温は計測の数値を記入。

健康状態は、選択ボタンから有無を選択。(プリントアウトした場合は、有り(O)、無し(X)を記入。)

7日以内に海外渡航歴がある場合は、渡航先(滞在地・経由地)を記載のこと。

健康等相談、連絡したいことが有れば、記載してください。