

健康調査票

大会名	第18回 富山市民体育大会フィギュアスケート競技会
-----	---------------------------

登録番号	所属								
氏名	年齢		歳						
住所									
連絡先(電話番号)									
	大会期間中								
月/日	7日前	6日前	5日前	4日前	3日前	2日前	1日前	当日	
	12/17	12/18	12/19	12/20	12/21	12/22	12/23	12/24	
<input type="checkbox"/> 体温	°C								
<input type="checkbox"/> 咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状									
<input type="checkbox"/> だるさ(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"/> 体が重く感じる、疲れやすい等									
<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疑われる方がいる場合									
<input type="checkbox"/> 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がある場合									
<input type="checkbox"/> 過去14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。)

1か月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。