

新型コロナウイルス感染防止対策チェックリスト

事業名	ジュニア育成地域推進事業啓発事業 講演会		
氏名	年代	代	男・女
住所	〒	電話	
所属		検温	度

【チェック項目】

※ 本日を含む過去2週間における状況で、当てはまる項目に を入れてください。

<input type="checkbox"/>	ア	平熱を超える発熱はない。
<input type="checkbox"/>	イ	せき くしゃみ や のどの痛み等、カゼの症状はない。
<input type="checkbox"/>	ウ	強いだるさ、胸の痛み 息苦しさはない。
<input type="checkbox"/>	エ	嗅覚、味覚に異常はない。
<input type="checkbox"/>	オ	身体が重い、疲れやすい などの症状はない。
<input type="checkbox"/>	カ	新型コロナ陽性者との濃厚接触はない。
<input type="checkbox"/>	キ	同居家族や身近な知人に感染が疑われる人はいない。
<input type="checkbox"/>	ク	今から14日間以内に、海外渡航者との濃厚接触はない。

※ 濃厚接触とは、「マスク無し。の状況」で

① 1m以内の距離で、15分間以上の会話を対面で行った。

② 直接、触れ合った。（握手、ハグ等）

上記、①、②のどちらか一方でもあった場合をいう。

※ 個人情報の取扱い

この用紙は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、保健所等に連絡する場合に使用します。管理者は、活動後1か月間、保管し期間を過ぎたものは適切に処分をする。