

## 健康チェックシート

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、ご参加いただく皆様には下記内容につきご確認いただき、ご記入およびご署名をいただきますようお願い申し上げます。

37.5° C 以上の高熱、咳、喉の痛み、鼻水等の症状により、ご気分のすぐれない場合は、ご参加をご遠慮下さい。また、参加途中でも同様の症状が現れた場合は、直ちにお近くの支部役員にお知らせ下さい。

何卒、ご理解ご協力の程よろしくようお願い申し上げます。

東洋大学浦水会城北支部

下記①～④に、レ印にてご回答いただき、「記入日」「ご署名」「緊急連絡先」のご記入をお願いいたします。

① 2週間前からの本日迄の体調についてお伺いいたします

- |                           |                             |                             |
|---------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| ・ 37度5分以上の発熱が             | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| ・ (咳、喉の痛み、鼻水、頭痛等の) 風邪の症状が | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| ・ だるさ(倦怠感)・息苦しさ(呼吸困難)が    | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| ・ 嗅覚や味覚の異常が               | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| ・ その他、体調に関して気になる症状が       | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
- 症状がある場合の具体的内容( )

② 2週間以内に海外渡航歴がある ある ない

③ 2週間以内に新型コロナウイルス感染症陽性者と濃厚接触した可能性や疑いが ある ない

④ 本イベント中は、必ずマスクを着用の上、主催者の指示の下、ソーシャルディスタンスを保ち、大声を発せず、こまめな手洗い・消毒を行うことに同意します。

はい、同意します

●上記の内容に関して虚偽の内容が含まれない事を保証し、東洋大学浦水会城北支部が本健康チェックシート記載の情報を保有することに同意します。

記入日	年	月	日
ふりがな			
氏名			
緊急連絡先			

※上記質問項目のうち、①～③に1つでも該当項目があった場合は、原則として参加をお断りいたします。

※スマートフォンをお持ちでイベントにご参加いただく方は、厚生労働省が開発した新型コロナウイルス接触確認アプリ(COCOA)を、スマートフォンに必ずインストールしてご利用いただきますようお願い申し上げます。

※ご記入いただきました個人情報は、感染症の発生予防及びその蔓延防止を図り、公衆衛生の向上及び増進を図ることを目的として取得し、東洋大学浦水会城北支部の管理の下、新型コロナウイルス感染症対策に関わる保健所をはじめとした国ならびに自治体関連機関からの要請に応じて情報を提供する場合がございます。

※本イベントより約1ヵ月保管の後、本情報は全て破棄いたします。