

# 新型コロナウイルス感染防止チェックリスト(様式1)

Google form

でもご回答

いただけます!



記入日 令和 年 月 日

貴施設・団体での活動へ参加するに当たり、下記事項について確認しました。

記入者(住所)

(氏名)

(連絡先)

## ★チェックリスト(口に✓してください)

- 活動日の前7日以内及び当日に平熱を超える発熱はない
- 活動日の前7日以内及び当日に咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状はない
- 活動日の前7日以内及び当日にだるさ(倦怠(けんたい)感)、息苦しさ(呼吸困難)はない
- 嗅覚や味覚の異常はない
- 体が重く感じる、疲れやすい等はない
- 新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触はない
- 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方はいない
- 新型コロナウイルスに感染した場合は速やかに貴会へ連絡します



うがい



てあらい



マスク



かんき



はなれる



このチェックリストは、万一、参加者や活動先の関係者に感染が判明した場合で、濃厚接触者や感染経路の特定が必要な場合のみ使用するもので、それ以外の目的では使用しません。