

令和2年度 道南中学生新人バド大会チェックシート

新型コロナウイルス感染症予防のためのチェックシート (必ず当日の朝、提出して下さい)

※チェックシートは、1日1枚各選手、各顧問は必ず提出して下さい。

日 時 2020年____月____日(____曜日)

氏 名 _____ 年 齢 _____ 歳

住 所 _____

連絡先 _____

所 属 _____ 中学校

本日の体温

℃

今日までの2週間で以下の点に該当した症状の番号を○で囲んでください。

- ①平熱を超える発熱 ②せき、のど痛などの風邪の症状
- ③だるさ(倦怠感)、息苦しさ ④嗅覚や味覚の異常
- ⑤体が重く感じる、疲れやすい
- ⑥新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触
- ⑦同居家族や身近な知人に観戦が疑われる方がいる
- ⑧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、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触がある