

令和 年 月 日開催

ファミリーサポートセンター講習会
新型コロナウイルス感染症対策に係る健康状態申告書

◆ 講習会開催前の1週間の状況確認

(該当する回答に○をつけて、必要に応じて詳細を記入してください)

※すべての項目が「いいえ」の場合に、参加することができます。

① 37.5℃を超える発熱がありましたか？

いいえ はい (日前 °Cが 日間)

② 咳、のどの痛みなど風邪の症状はありましたか？(わかっている持病は除く)

いいえ はい(具体的な症状)

③ だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)はありましたか？(わかっている持病は除く)

いいえ はい(具体的な症状)

④ 嗅覚や味覚の異常を感じたことはありましたか？(わかっている持病は除く)

いいえ はい(具体的な症状)

⑤ 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ありましたか？

いいえ はい

⑥ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいますか？

いいえ はい

以上の記載内容で間違いありません。

令和 年 月 日

住 所 _____

氏 名 _____ 連絡先 _____

体 温 _____℃ ※当日の朝、検温してください。

※本申告書はこうちファミリーサポートセンター運営上の目的以外には使用しません。

※受講者、講師、職員等から新型コロナウイルス感染者または感染が疑われるケースが確認された場合、氏名、連絡先等の個人情報を保健所等の公的機関に提供することがあります。