

令和 年 月 日

健康状態申告書

所 属 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

生徒・学生の場合

指導教員・顧問名 _____

指導教員・顧問電話番号 _____

本日の体調について、以下のとおり申告します。

平熱を超える発熱があるか。	有 ・ 無
今朝の体温	体温 ℃
咳、のどの痛みなどの風邪の症状があるか。	有 ・ 無
強いだるさ、息苦しさはないか。	有 ・ 無
新型コロナウイルス感染症の陽性者との濃厚接触があるか。	有 ・ 無
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいるか。	有 ・ 無

※該当する方に○を記入してください。

※一つでも「有」が該当する場合は、参加を控えてくださいますようお願いいたします。