

つどい参加者 各位

体 調 確 認 チェ ッ ク シ ー ト

令和4年度宮城県障害者雇用支援のつどいにおいて、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、**参加者等の健康状態を確認するため情報の提供をお願いいたします。**本シートは**つどい前1週間における健康状態を事前にご記入の上、つどい当日受付にご提出ください。**

なお、提出された個人情報の取り扱いには十分配慮し、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除き、ご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。

ただし、会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合は、必要な範囲で保健所等に提供する場合がありますので、ご了承ください。何卒ご協力のほど、よろしくお願いいたします。

参 加 者	
氏 名	
所 属 先	
電 話 番 号 (日中に連絡が取れる電話番号)	

事前 ^{じぜん} に体温 ^{たいおん} を測定 ^{そくてい} し、結果 ^{けっか} を記入 ^{きにゆう} してください。
当日(10月27日(木))の体温
℃

つどい前 ^{ぜん} 1週間 ^{しゅうかん} における健康 ^{けんこう} 状態 ^{じょうたい} (※該当 ^{がいとう} する項目 ^{こうもく} の□にチェック)	
(1)	37.5度以上 ^{ど いじょう} の発熱 ^{はつねつ} がない <input type="checkbox"/>
(2)	咳 ^{せき} 、のどの痛み ^{いた} など風邪 ^{かぜ} の症状 ^{しょうじょう} がない(アレルギー ^{ぜんそく} や喘息 ^{のぞ} を除く) <input type="checkbox"/>
(3)	普段 ^{ふだん} にはない強い ^{つよ} 倦怠感 ^{けんたいかん} 、息苦しさ ^{いきぐる} (呼吸 ^{こきゅう} 困難 ^{こんなん})がない <input type="checkbox"/>
(4)	嗅覚 ^{きゅうかく} や味覚 ^{みかく} の異常 ^{いじょう} がない <input type="checkbox"/>
(5)	普段 ^{ふだん} にはない身体 ^{からだ} の重さ ^{おも} を感じる ^{かん} ことや疲れ ^{つか} れやすい等 ^{とう} の症状 ^{しょうじょう} がない <input type="checkbox"/>
(6)	新型コロナ ^{しんがた} ウイルス感染症 ^{かんせんしょう} における陽性 ^{ようせい} 及び濃厚 ^{おうこう} 接触 ^{せつしょくしゅ} 者 ^{うたが} として疑 ^{うたが} われていない(陰性 ^{いんせい} 確認 ^{かくにん} 済 ^ず みの場合 ^{ばあい} は、疑 ^{うたが} われていないに該当 ^{がいとう}) <input type="checkbox"/>

注: 全^{ちゆう}ての項目^{すべ}にチェック^{こうもく}が付^つかない場合^{ばあい}は、つどい^{さんか}への参加^{みあ}見合^{ねが}わせをお願い^{ねが}します。