

参加者確認票(検温・行動履歴問診票) 秋季剣道級位審査会用

レ点を入れて下さい 参加者、 役員

※個人情報については、
本講習会の為のみに利用
し、後日破棄します

氏名		フリガナ	
〒	住所		
電話番号	緊急連絡先		続柄

(当日の緊急事態に備えて、確実に連絡の取れる方の連絡先)

(中学生以上) 学校名	学年
(小学生) 所属団・教室名	学年

下記の間診に○×記入、一つでも○がある場合は参加を自粛。(感染の疑いのある方と接触があった場合、3日間は健康観察し参加は自粛して下さい)

※コロナ陽性者と濃厚接触に当たるが症状が無い場合は、接触の翌日から5日間は稽古を中止

※本人がコロナに感染した場合、感染発症の翌日から10日は行事参加を自粛する

項目 日付	体温(°C) ※37.5度より低い事	かぜ 風邪の症状はあるか?	つよ だる 強い怠さや息苦し さはあるか?	他に新型コロナの 症状はあるか?
1 11/22				
2 11/23				
3 11/24				
4 11/25				
5 11/26				

左の質問で全て ×か?

コロナ陽性の方と接触があった場合 ↓ (○であること)
感染疑いのある方と接触して3日以上、 陽性判定の方と濃厚接触して5日以上 経過していますか?