必要人数分をコピーしてお使い願います(6/4改定)　　上田剣道連盟　　長野県剣連上小支部・上田剣道連盟

**検温･行動履歴問診票 （上小少年剣道錬成大会　選手、保護者、運営スタッフ共用）**

**レ点をしてください　□選手 ・ □保護者 ・ □運営スタッフ**

| 氏名 | |
|---|---|
| 所属 | |

下記の問診に○×記入、一つでも○がある場合は参加をご遠慮願います。（症状のある方と濃厚接触があった場合、２週間は稽古参加不可）
他都道府県と往来の基準（長野県発表「往来について慎重な対応を求めている都道府県」）を「他県」とします

| | 日付 | 氏名 | 体温(℃) | 風邪(かぜ)の症状はあるか？ | 強い(つよ)怠さ(だる)や息苦しさはあるか？ | 海外(かいがい)から2週間以内に帰国したか？(国名) | 帰国者(きこくしゃ)と2週間以内に接触したか？(国名) | 2週間以内に他県と往来をしたか？（県名） | 同居家族(どうきょかぞく)に発熱症状はあるか？ | 下記の設問はレベル４の時のみ<br>濃厚接触(のうこうせっしょく)の疑いでPCR検査を受けた同居家族はいるか？ | 同居家族(どうきょかぞく)が1週間以内に他県と往来をしたか？ | 左の質問で全て×か？ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 12/5 | | | | | | | | | | | |
| | 12/6 | | | | | | | | | | | |
| | 12/7 | | | | | | | | | | | |
| | 12/8 | | | | | | | | | | | |
| 5 | 12/9 | | | | | | | | | | | |
| | 12/10 | | | | | | | | | | | |
| | 12/11 | | | | | | | | | | | |
| | 12/12 | | | | | | | | | | | |
| | 12/13 | | | | | | | | | | | |
| 10 | 12/14 | | | | | | | | | | | |
| | 12/15 | | | | | | | | | | | |
| | 12/16 | | | | | | | | | | | |
| | 12/17 | | | | | | | | | | | |
| 14 | 12/18 | | | | | | | | | | | |