上田市体育施設利用問診票 2021-6月4日以降　　上田剣道連盟　　令和 3 年　　月　　日

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？ | 強い怠さ(つよいだるさ)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？ | 下記の設問はレベル４の時のみ<br>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 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |