令和4年度（公財）日本スポーツ協会公認コーチ１養成講習会

※受付時提出

|  |
| --- |
| 提出日  令和４年　　月　　日 |

「健康チェックシート」

新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、令和４年度（公財）日本スポーツ協会公認コーチ１講習会に参加される皆様の健康と安全をお守りするため、「健康チェックシート」へのご記入をお願いいたします。当日、受付にご提出していただきますようお願いいたします。

氏　名(年齢）：　　　　　　　 　　　（　　　）

住　　　　所：

電話番号：

|  |
| --- |
| 「健康チェックシート」  ■　過去２週間の体調等についてお答えください。  ① 平熱を超える発熱（37.5℃以上）　　　　　　　　　　　　 □ある　 □ない  ② 咳やのどの痛みなど風邪の症状 　　　　　　　　　　　　　□ある 　□ない  ③ 体のだるさ、息苦しさ 　　　　　　　　　　　　　　　　　□ある 　□ない  ④ 嗅覚や味覚の異常 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□ある　 □ない  ⑤ 体が重く感じたり、疲れやすい等 　　　　　　　　　　　　□ある　 □ない  ⑥ 新型コロナウイルス感染症「陽性」とされた方と濃厚接触がある  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□ある 　□ない  ⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる人がいる □ある □ない  ⑧ 過去１４日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、  地域への渡航または当該在住者との濃厚接触がある □ある □ない  ■　当日の体調についてお答えください。  ① 今朝の体温を記入してください　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　℃）  ② 咳やのどの痛みなど風邪の症状 　　　　　　　　　　　　　　 □ある 　□ない  ③ 体のだるさ、息苦しさ 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 □ある　 □ない  ④ 嗅覚や味覚の異常 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 □ある 　□ない  ⑤ その他、気になる症状　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□ある 　□ない  （具体的な症状：　　　　　　　 　　　　　） |

※「ある」にチェックが入った場合、当日の体調に不安がある場合は参加をお控え下さい。