

素神会 健康チェックシート

【参加者は以下に記入の上 会所の回収BOXに入れて下さい】

参加日：令和4年10月15日（土）

下記参加者はウイルス感染に自己責任として参加する事に同意します。

●全員の氏名、全員の当日の体温（当てはまるものに○をして下さい）

氏名	37.5度以上	・あり	・なし
氏名	37.5度以上	・あり	・なし
氏名	37.5度以上	・あり	・なし
氏名	37.5度以上	・あり	・なし

※記載欄が不足の場合は、裏面に記載願います。

●記載者全員の中で参加日の2週間まえで当てはまるものにチェックして下さい。

① 平熱を超える発熱	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
② セキ、のどの痛みなどの風邪の症状	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
③ だるさ、息苦しさ	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
④ 嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
⑤ 体が重く感じられる、疲れやすい等	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
⑥ 新型コロナウイルス感染症とされた者との濃厚接触	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
⑦ 同居家族や身近な知人に感染症を疑われる方がいる	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし

上記項目に1つでも”あり”の該当者は参加を見合わせ願います。

----- 切 り 取 り -----

素神会 健康チェックシート

【参加者は以下に記入の上 会所の回収BOXに入れて下さい】

参加日：令和4年10月16日（日）

下記参加者はウイルス感染に自己責任として参加する事に同意します。

●全員の氏名、全員の当日の体温（当てはまるものに○をして下さい）

氏名	37.5度以上	・あり	・なし
氏名	37.5度以上	・あり	・なし
氏名	37.5度以上	・あり	・なし
氏名	37.5度以上	・あり	・なし

※記載欄が不足の場合は、裏面に記載願います。

●記載者全員の中で参加日の2週間まえで当てはまるものにチェックして下さい。

① 平熱を超える発熱	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
② セキ、のどの痛みなどの風邪の症状	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
③ だるさ、息苦しさ	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
④ 嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
⑤ 体が重く感じられる、疲れやすい等	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
⑥ 新型コロナウイルス感染症とされた者との濃厚接触	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
⑦ 同居家族や身近な知人に感染症を疑われる方がいる	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし

上記項目に1つでも”あり”の該当者は参加を見合わせ願います。