

横浜市P連 新型コロナウイルス感染症防止対策チェックシート

新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、確認させていただくものです。
空欄に必要事項の記入および、該当する項目に✓をしてください。

日にち	2020年 _____ 月 _____ 日 (_____ 曜日)		
区部		お名前	

★参加・出席前に下記のチェック項目をご確認ください。

★チェックできない項目がある場合、参加・出席を制限させていただく場合がございます。

チェック項目
<input type="checkbox"/> 本日の体温に異常がない。 今日体温 (_____ . _____ °C)
<input type="checkbox"/> 過去14日以内に、以下の事項①～⑦に一つも該当しない。 <ol style="list-style-type: none"> ① ご自身に、平熱を超える発熱があった。 ② ご自身に、咳（せき）・のどの痛みなど風邪の症状があった。 ③ ご自身に、強いだるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）の症状があった。 ④ ご自身に、嗅覚や味覚の異常があった。 ⑤ 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った。 ⑥ 同居している方や身近な方に感染が疑われる方がいる。 ⑦ ご自身・同居している方に、入国制限や入国後の観察期間を必要とされる国・地域等への渡航歴がある。