

健康チェックシート

福岡県ママさんバレーボール連盟

【健康チェックシートの取扱い】 (1) 濃厚接触者の追跡調査等を行うために使用します。 (2) 追跡調査のため、本名簿の内容は保健所に提供することとなります。 (3) 大会日から1カ月間主催者にて保管します。 ※大会当日朝検温を済ませチーム受付時に提出して下さい※	利用日	令和 4年 月 日
	利用施設 ・ 場所の詳細	○をつける 大木町総合体育館 大溝小学校体育館 大莞小学校体育館
	チーム名	

番号	氏名	住所	体温	過去2週間の体調不調※	日中連絡のつきやすい電話番号
1 (責任者)			℃	有・無	
2			℃	有・無	
3			℃	有・無	
4			℃	有・無	
5			℃	有・無	
6			℃	有・無	
7			℃	有・無	
8			℃	有・無	
9			℃	有・無	
10			℃	有・無	
11			℃	有・無	
12			℃	有・無	
13			℃	有・無	
14			℃	有・無	
15			℃	有・無	
16			℃	有・無	
17			℃	有・無	
18			℃	有・無	
19			℃	有・無	
20			℃	有・無	

※過去2週間の体調不良とは、新型コロナウイルス感染症が疑われるような症状(風邪の症状、だるさ、味覚・嗅覚異常など)を指します。