

## 健康チェックシート（提出用）

本健康チェックシートは、遠軽町及び遠軽町教育委員会が開催する令和3年遠軽町成人式において新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としており、**式典当日（11/7）、受付時に必ず提出していただきます。**

本健康チェックシートに記入いただいた個人情報について、主催者は、厳正なる管理のもとに保管し、式典等運営関係者の健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご連絡のためにのみ利用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除きご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、式典会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合は、必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

## &lt;基本情報&gt;

フリガナ		生年月日	年                   月                   日
氏名		電話番号	
住所	〒		

## &lt;式典当日までの体温&gt;

日付	起床時体温 (℃)	日付	起床時体温 (℃)	日付	起床時体温 (℃)	日付	起床時体温 (℃)
10月24日		10月28日		11月1日		11月5日	
10月25日		10月29日		11月2日		11月6日	
10月26日		10月30日		11月3日		11月7日	
10月27日		10月31日		11月4日			

&lt;11/7（日）の式典当日における健康状態について&gt; ※該当するものに「✓」を記入してください。

チェック項目	チェック欄
① 平熱を超える発熱がない	
② 咳（せき）、のどの痛み等の風邪症状がない	
③ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない	
④ 臭覚や味覚の異常がない	
⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等の症状がない	
⑥ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がない	
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	
⑧ 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が必要とされている国、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触がない	
⑨ その他、気になること（以下に自由記述）	

(主催者 確認欄)

確認日	令和3年 月 日	本人確認		確認者名	
-----	----------	------	--	------	--