

「健康観察」チェックシート

会場：札幌市・鹿角市・野沢温泉村

氏 名 _____ 参加会場へ○を記入。
 加盟団体 _____ 連盟 _____ 所属団体名 _____
 住 所 〒 _____
 電話番号 _____

※該当しない場合は☒を入れ、該当する場合は○を記入すること。(0.1℃単位記入)

年 月 日	体 温	喉の痛み	咳が出る	鼻水	頭痛	怠さ	味覚異常	嗅覚異常
2021/10/ 9	℃							
2021/10/10	℃							
2021/10/11	℃							
2021/10/12	℃							
2021/10/13	℃							
2021/10/14	℃							
2021/10/15	℃							
2021/10/16	℃							
2021/10/17	℃							
2021/10/18	℃							
2021/10/19	℃							
2021/10/20	℃							
2021/10/21	℃							
2021/10/22	℃							
※当日								
2021/10/23	℃							

※ 研修会当日に「同意書」及び「健康観察チェックシート」を受付に提出し、チェックを受けて下さい。

※ 「同意書」「健康観察」シートを提出しない場合は、研修会への参加を認めません。