

第 25 回愛知ハズオンワークショップ

新型コロナウイルス感染症予防のための行動歴調査・体調管理チェックシート

記入日： 年 月 日

ご所属 ( )

ご氏名 ( )

1. 直近 2 週間のリスクある行動歴を記載してください。

	直近 2 週間のリスクある行動歴		
		期間	行動歴
海外渡航歴	あり・なし		
国内移動歴	あり・なし		
新型コロナウイルス患者との濃厚接触	あり・なし		
3 密空間への出入り	あり・なし		

※3 密とは、換気の悪い“密”閉空間、多数が集まる“密”集場所、間近で会話や発声をする“密”接場所を指す。

2. 直近 1 週間の体調について下記に記載してください。

月日	体温	咽頭痛	咳	鼻水 鼻づまり	倦怠感	味覚 異常	嗅覚 異常	腹部 症状
7/9	℃	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
7/10	℃	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
7/11	℃	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
7/12	℃	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
7/13	℃	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
7/14	℃	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
7/15	℃	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
7/16	℃	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
7/17	℃	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし

★ご記入いただいた本シートは、当日ご持参いただき受付に提出してください。