

健康観察記録票

[■参加者 □スタッフ]

日本ボーイスカウト愛媛県連盟指導者養成委員会

ウッドバッジ研修所課程別研修〔 〕

〔1日型訓練用〕

記入にあたって

開催日 2022年6月 日

〔新型コロナウイルス感染症対策版 Ver.03-02〕

フリガナ				年齢
氏名	生年月日 (西暦) 年 月 日			
所属団	愛媛県 連盟	地区	第 団	団内役務
本人携帯電話番号			自宅電話番号	
既往症	□なし □あり ⇒ (病名)			

開催日前1か月内の渡航歴 □なし □あり ⇒下欄に詳細を記入				
国名・都市名()	期間	月 日 ~	月 日	
滞在中の発熱や咳など風邪症状の有無 □なし □あり ⇒詳細()				

開催日前2週間以内の県外への移動 □なし □あり ⇒下欄に詳細を記入				
都道府県・市町村名()	期間	月 日 ~	月 日	
滞在中の発熱や咳など風邪症状の有無 □なし □あり ⇒詳細()				

開催日前2週間以内に新型コロナウイルスに感染した人や疑いのある人との接触(またはその可能性)				
□なし □あり ⇒いつ頃ですか 月 日頃				

開催日前2週間以内に緊急事態宣言が発出されている都道府県に住んでいる人との接触(またはその可能性)				
□なし □あり ⇒いつ頃ですか 月 日頃				

1. この記録票は、愛媛県連盟が開催する研修において新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、皆様の健康状態を確認するものです。
2. ご記入いただいた個人情報については、本研修運営のため健康状態の把握、受講可否の判断、および必要な連絡のためにのみ使用します。
3. この記録票は、本研修終了後1か月間保管の後適切に処分します。
4. この記録票を受付時に提出してください。提出なき場合は本研修に参加することができません。
5. 関係者に感染者が発生した場合(疑いのある場合を含む)は、この記録票を関係機関に提出することがあります。あらかじめご了承ください。
6. 体温の測定は、なるべく定時に行ってください。

受付時の体温
℃

確 認	主 任	担 当

開催日前14日間の健康観察を行い、記入してください。(体温の記入・該当する症状に○印を)

		月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
		14日前	13日前	12日前	11日前	10日前	9日前	8日前	7日前	6日前	5日前	4日前	3日前	2日前	1日前	当日
体温	測定時刻	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
	平熱 ℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
咳																
咽頭痛																
息苦しさ																
倦怠感																
鼻水・鼻づまり																
頭痛																
筋肉痛・関節痛																
吐き気・嘔吐																
下痢																
味覚・嗅覚異常																
その他 (あれば具体的に)																
同居家族の 健康状態 (異常があれば 具体的に)																