

(様式1)

令和4年度長野県審判講習会 当日チェックシート

氏名	年齢 (才)
住所	〒 【連絡先】 TEL
講習会当日の体温	
参加前2週間の有無について○を付けてください。	
①平熱を超える発熱（おおむね37度5分以上）	有 無
②咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状	有 無
③だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難）	有 無
④嗅覚や味覚の異常	有 無
⑤体が重く感じる、疲れやすい等	有 無
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	有 無
⑦同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる	有 無
⑧過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある	有 無

※当日に記入して、会場の受付に提出してください。

※このチェックシートは、万が一感染が発生した場合に備え、個人情報の取扱いに十分注意しながら、連盟にて講習会終了後1ヵ月間保存します。