【　提出用　】　新型コロナウイルス感染症拡大防止のための体調管理チェックシート

所　　属　　：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（学校名・会社名等）

氏　　名　　：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

連　絡　先　　：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（※迅速に対応するため、可能な限り携帯電話の番号をご記入ください）

本チェックシートは新型コロナウイルス感染拡大防止を目的として提出をお願いしています。記入していただいた個人情報については厳重に管理し、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、ご本人の同意なしに第三者に提供することはありません。
但し、参加者の中に感染症患者または感染の疑いがある方が判明した場合には、必要に応じて保健所等関係機関に提供することがあります。

※アトムサイエンスフェアの１週間前から記入し、当日、受付へ提出してください。
※該当する項目に「〇」を、該当しない項目には「ー」を記入してください。

チェック項目	10／15(土)	10／16(日)	10／17(月)	10／18(火)	10／19(水)	10／20(木)	10／21(金)	当　日
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
のどの痛みがある								
咳（せき）が出る								
痰（たん）が出たり、からんだりする								
鼻水、鼻づまりがある（※花粉症等のアレルギーを除く）								
頭痛がする								
体のだるさがある								
息苦しさがある								
味覚異常がある（味を感じない）								
嗅覚異常がある（匂いを感じない）								