**入館者コンディションチェックシート**

記入日：２０２０ 年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 名前 | |  | | | | |  | 年齢 | |  |
| 住所 | |  | |  | | | | | | |
| 連絡先 | |  | |  | | | | | | |
|  | **現在のコンディション状態** | | | | | | | | | |
| 現在の体の調子 | | □良い | □ふつう | | □悪い | |  |  | | |
| 現在、該当するものにチェックしてください | | □せき  □熱 | □たん  □頭痛 | |  | □のどの痛み  □胸痛 | | | □鼻水  □動悸 □腹痛 | |
|  | | □下痢 | □関節痛 | |  | □吐き気 | | | □その他 | |
|  | | | | | | |  | 受付時の体温測定  **度 分** | | |
|  | **２週間前から今日までに次の事項はありましたか？該当するものにチェックしてください。** | | | | | | | | | |
|  | □平熱を超える発熱（おおむね３７度５分以上）    □咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状    □だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難）    □嗅覚や味覚の異常    □体が重く感じる、疲れやすい等    □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があった。    □同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる。    □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った。 | | | | | | | | | |

このチェックシートは、保存期間１ヶ月です。ご協力ありがとうございました。