**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。