

団体健康確認票(少年剣道の集い)

チーム名 () 令和 4 年 月 日

監督氏名 () 年齢 () 緊急時連絡先電話番号 ()

| | 氏名 | 体温 | 体調 | 濃厚接触 | ワクチン接種 |
|----|----|-----|----|------|---------|
| | | 当日朝 | | | × ① ② ③ |
| 監督 | | | | | |
| 先鋒 | | | | | |
| 次鋒 | | | | | |
| 中堅 | | | | | |
| 副将 | | | | | |
| 大将 | | | | | |
| 補欠 | | | | | |
| 補欠 | | | | | |

この表に記入いただいた全ての情報はCovid-19感染予防の目的以外の使用はせず、厳重に取扱いたします。
ワクチン接種についての回答は任意です。回答をしなかった場合でも不利益になるような扱いはいたしません。

(×なし ①1回目 ②2回目 ③3回目)

既往症確認と同様、行事内で感染が確認された場合のリスク管理のために確認しております。

※体調欄には、発熱(37.5°C以上)・咽頭痛・咳・嗅覚異常・味覚異常・強い倦怠感・その他の症状(頭痛・腹痛・下痢・嘔吐等)があれば記入する。濃厚接触については、当日その疑いがある場合「有」と記入する。