

団体利用者体調確認表

利用日： 年 月 日（ ）

団体名： _____

※緊急事態宣言・まん延防止等重点措置対象区域

No.	氏名	体温(℃)	風邪症状 (咳・咽頭痛)	息苦しさ (呼吸困難)	強いだるさ (倦怠感)	味覚嗅覚 異常	濃厚接触者または接 触者※に該当してい る ※陽性者と接触が あった検査対象者	過去2週間以内に感染が多い地域※ へ外出し、その居住者と接触した。 県外の感染が多い地域※の居住者と 会食等で接触する機会があった。	マスク着用
1			あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
2			あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
3			あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
4			あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
5			あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
6			あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
7			あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
8			あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
9			あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
10			あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
11			あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
12			あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
13			あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
14			あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
15			あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
16			あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
17			あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
18			あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
19			あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
20			あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし

- 参加者の氏名と体温を記入してください。
- 該当する回答を丸印で囲んでください。
- 欄が足りない場合は、複写して別の紙をお使いください。