体調管理チェックシート（東京海洋大学　参考）

（日付ごとに提出ください。）

使　用　日	令和　　年　　月　　日
使　用　時　間	時　　分　～　　時　　分
団　体　名	
氏　　名	
使用当日の体温	℃　　□　平熱です

施設使用前２週間において、以下の事項に該当に□をいれ、管理指導者（申請団体代表者）に提出してください。

項　　目	はい	いいえ
（ア）風邪の症状や37.5℃以上の発熱あった	□	□
（イ）強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）があった	□	□
（ウ）臭覚や味覚の異常があった	□	□
同居者に（ア）（イ）（ウ）の症状があった	□	□
新型コロナウイルス感染者と濃厚な接触があった	□	□
１ヶ月以内に外国への渡航歴があった ある場合は、 （国名　地域：　　期間：　　）	□	□

※ 「はい」にチェックが入っている場合は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大予防のため、施設使用はできませんので、ご了承ください。

※ ご記入いただきました個人情報は、新型コロナウイルス感染症の拡大を防止する目的でのみ利用いたします。

※ また、記載内容について、万が一、感染者が判明し、保健所等の公共機関から依頼があった場合は、提供することがあります。あらかじめ、ご承知ください。