

◎段位審査参加者 当日の健康チェック表

※参加する受審者、引率責任者や保護者、審査委員、審査役員等についても、提出が必要です。

※大会が複数日、開催される場合は、その都度、提出して下さい。

行事名	石川県剣道連盟 段位審査会 講習会		提出日	令和 2年 月 日 曜日			
開催場所							
氏名			年齢	歳	学年	年	
連絡先	〒 住所 (TEL - -)		保護者氏名				
学校名							
学校所在地	〒		(TEL - -)				

☆チェックリスト

①	今日の体温は何度ですか。	℃
②	マスクを持っていますか	持っている・持っていない

下の質問は、審査前2週間（14日程度前から当日まで）について、お答えください。

③	ア	平熱を超える発熱（37.5度以上）があった	はい ・ いいえ
	イ	咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状があった	はい ・ いいえ
	ウ	だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難）があった	はい ・ いいえ
	エ	嗅覚や味覚に異常を感じたことがあった	はい ・ いいえ
	オ	体が重く感じたり、疲れやすいと感じたことがあった	はい ・ いいえ
	カ	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	はい ・ いいえ
	キ	同居家族に感染が疑われる方がいた	はい ・ いいえ
	ク	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	はい ・ いいえ

チェックリストに記載した内容に、間違いはありません。

私は、段位審査期間中、感染防止に努め、主催者の指示に従います。

上の2つについて、当てはまる場合は、口に”レ”を入れてください。