清掃作業従事者研修指導者講習会

受講者のみなさまへ

一般社団法人北海道ビルメンテナンス協会

受講者用体調チェックシート

新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、「講習会当日の日」に下の表に書き、受付に提出してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受講番号 |  | 受講者氏名 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 質問 | 受講当日  記録：　　月　　日 | 備考欄 |
| ①今日の体温を測定してください  ※受講当日は会場でも検温します | ℃ |  |
| ②この２週間、せきや、のどの痛みはありますか？ | はい　　いいえ |  |
| ③この２週間、だるさや、息苦しさはありますか？ | はい　　いいえ |  |
| ④この２週間、においがしない、味がしないと感じますか？ | はい　　いいえ |  |
| ⑤この２週間、からだを重く感じたり、疲れやすさを感じますか？ | はい　　いいえ |  |
| ⑥この２週間、新型コロナウイルス感染症陽性となった人と濃厚接触しましたか？ | はい　　いいえ |  |
| ⑦この２週間、一緒に住んでいる人は、発熱や②から⑤の症状はありませんか？ | はい　　いいえ |  |
| ⑧過去１４日以内に、外国へ行きましたか？  「はい」の人は国の名前を下に書いてください | はい　　いいえ |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 会場での検温結果  ※事務局が記入 | ℃ |