

【大会・研修会・検定会後／個人管理用】新型コロナウイルス感染症についての体調管理チェックシート

※ 大会終了後2週間は健康チェックをすること。(応援の方も同様をお願いします。)

※ 該当しない場合は√を入れ、該当する場合は○を記入すること(体温0.1℃単位の数字を記入)

鹿児島県スキー連盟					氏名			性別()			年齢()			
住所					電話番号			大会及び研修会、検定会						
No.	チェックリスト	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
1	のどの痛みがある													
2	咳(せき)が出る													
3	痰(たん)がでたり、からんだりする													
4	鼻水、鼻づまりがある ※アレルギーを除く													
5	頭が痛い													
6	体のだるさなどがある													
7	発熱の症状がある													
8	息苦しさがある													
9	味覚異常(味がしない)													
10	嗅覚異常(匂いがない)													
11	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

※ 症状が4日以上続く場合は必ず最寄りの保健所、診療所等に報告してください。症状には個人差がありますので、強い症状と思う場合にはすぐに報告してください。

※ 保健所、診療所等に相談後、必ず下記の連絡先に報告してください。

※ 発熱患者専用ダイヤル(全国共通) **0570-096-567**

~~大会関係
熊本県スキー連盟
玉名市岱明町 〇 HP問い合わせよりメール、また
総務部長 本本 〇 は、面識のある鹿児島県理事まで。
090-1871-0420~~

~~研修会・検定会関係
熊本県スキー連盟
菊池郡菊陽町原水1334エッセイネ菊陽 703
教育部長 敷地 慎一
090-9604-7618~~