

# 東京都高等学校体育連盟陸上競技専門部

## 【大会後／顧問管理用】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し、顧問（団体責任者）に提出してください。

※該当しない場合は✓を入れ、該当する場合は○を記入してください（体温0.1℃単位の数字を記入）

| 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(匂いがしない)         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 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、必ず大会主催者に報告してください。

氏名

所属（学校名など）

※参加者が未成年の場合

連絡先（電話番号）

保護者氏名