

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、クラブ部員は顧問（団体責任者）に提出してください。

学校関係者の方は各校顧問より提出の連絡があれば、すぐに提出できるようにしてください。

※新型コロナ感染症に罹患または濃厚接触者と診断された場合は、速やかに顧問まで申し出てください。

※該当する箇所だけに✓を記入してください。（体温0.1℃単位の数字を記入）

大会名 _____

No.	チェックリスト\日付	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
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	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
12	薬剤の服用（解熱剤を含む上記症状を緩和させる薬剤）														

※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） _____

連絡先（電話番号） _____

※参加者が未成年の場合

保護者氏名 _____