予防対策資料　2.　（2023 年度版）

体調確認チェック表

［対象：開催当日の参加者全員（出展代表者・家族・子供・友人も含む・スタッフ)］

・出展当日の午前中（２日間の人は両日とも）検温に伺ったスタッフへ提出してください。
・体調チェック表の中の症状が１つでもある方は、出展中止をお願い申し上げます。
・全員１枚ずつ提出してください。
・複数人出席の場合、本チェック表をコピーしてお使いください。

1. 受付番号 ： No.＿＿＿＿
2. お名前とグループ名 ：
3. 電話番号　 ：
4. 当日起床時の体温：　　度　　分

5. 出展日の 5 日前から出展当日の間に、いつもと違う下記症状がありましたか。

チェックする症状	選択項目	
1. 発熱（37.5度以上） または 普段より１度以上高い体温と具合の悪さ	ある	ない
2. 風邪の時のような頭痛	ある	ない
3. 風邪のような症状と共に喉が痛む	ある	ない
4. 咳と具合の悪さ	ある	ない
5. 強い疲労感	ある	ない
6. 風邪の時のような嘔吐・吐き気・下痢	ある	ない
7. 味覚嗅覚障害・風邪の時の鼻水鼻づまり	ある	ない
8. 風邪の時のような関節痛	ある	ない
9. 原因不明の息苦しさ	ある	ない
10. 新型コロナ発症翌日から5日以内(厚労省推奨)	はい	いいえ

6. 本イベントにおいて感染が発見された場合、クラスターを特定する目的のため、関係行政機関との間においてのみ個人情報が共有されることについて同意します。

2023 年　10 月　　日　　氏名（自署）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※本資料は、実行委員会により最低１ヶ月間保管されます。
保健所および関係行政機関の要請に応じて資料を提供します。

(パラソルギャラリー実行委員会)