

交流前の健康チェック表

里親・保護者との面会及び交流を行うにあたり、感染予防のために、ご理解、ご協力を頂きたいをお願い致します。

☑をお願いします

日 時	2022年 月 日 ()	時 分		確認職員
お名前		本日の体温	℃	

- | | ない | ある |
|-------------------|--------------------------|--------------------------|
| ➤ 体温 37 度以上 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ 咳 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ 息苦しさ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ 喉の痛み | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ 身体のだるさ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ 味の感じにくさ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ 匂いの感じにくさ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ 下痢 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

以下の項目に心あたりがありませんか？

☑をお願いします

ない ある

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| ➤ 自分もしくは自分の同居者は、新型コロナウイルスに感染、又は感染している人と過去3日以内に接触したことに心当たりがある。(注1) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ 自分もしくは自分の同居者は、新型コロナウイルスの検査を受ける予定がある、又は検査を受ける予定がある人と過去3日以内に接触したことに心当たりがある。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ 自分もしくは自分の同居者は、過去3日以内に新型コロナウイルスの感染者が発生した職場、学校・幼稚園、福祉施設・保育所等に所属している。又は所属している人と接触したことに心当たりがある。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ 自分もしくは自分の同居者は、新型コロナウイルスの感染者が発生した過去3日以内のパーティ、コンサート、イベントや会合等に参加した、又は参加した人と接触したことに心当たりがある。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ 自分もしくは自分の同居者は、過去3日以内に新型コロナウイルスの感染者が発生した各種の店舗、施設等に立ち入った、又は立ち入った人と接触したことに心当たりがある。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ 自分もしくは自分の同居者は、過去3日以内に海外から帰国(入国)した、又は、帰国(入国)した人と接触したことに心当たりがある。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

(注1) 接触したとは・・・「3メートル以内に3分以上一緒にいた」場合