令和2年度　沖縄県ボウリング連盟競技力向上対策事業

# 健康観察シート（事業後２週間用）

氏名（　　）

選手及び保護者の皆さん、運営スタッフへ

大会前後の観察として必要となりますので、**強化事業当日～強化事業後2週間**において、毎日朝と夕の体調管理をして記載して下さい！

**※本シートは事業終了後2週間後まで健康観察を実施し、特に異常が無ければ事務局への提出はいりません。（破棄可）**

所属学校名（　　）

| | | （例） | 当日 | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 月　日 | | 6月5日 | 2/13 | 2/14 | 2/15 | 2/16 | 2/17 | 2/18 | 2/19 | 2/20 | 2/21 | 2/22 | 2/23 | 2/24 | 2/25 | 2/26 | 2/27 | |
| 曜　日 | | 金 | 土 | 日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | |
| 朝（登校前） | 検温時間 | 6:45 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 体温 | 36.8 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 息苦しさ | なし | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 強いだるさ | なし | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 高熱 | なし | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 保護者印又はサイン | ㊞ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 備考 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 夕（帰宅後） | 検温時間 | 19:15 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 体温 | 36.5 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 息苦しさ | なし | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 強いだるさ | なし | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 高熱 | なし | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 保護者印又はサイン | ㊞ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 備考 | 鼻水あり | | | | | | | | | | | | | | | | |

・この健康観察は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のためであり、参加するにあたって使用するシートです。
　（各種の公式ガイドラインで義務付けられたものですので、ご家庭で忘れずに健康管理を実施して記入して下さい）

・発熱や風邪症状が出た場合は、事業の担当者へすぐに連絡して参加を取りやめ、場合によってはかかりつけ医等に受診して下さい。

・濃厚接触者で、出席停止に発熱や風邪の症状が出た場合は、別紙の「感染症が疑われる患者の受診の流れ」を参照して下さい。