

この検温シートは試験日当日までの分を記入し、会場に持参してください。

氏名: _____

体温は勤務前に測定すること	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
	曜日	曜日	曜日	曜日	曜日	曜日	曜日
体温							
咳/咽頭痛							
鼻水・鼻づまり							
倦怠感							
消化器症状							
その他							
体温は勤務前に測定すること	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
	曜日	曜日	曜日	曜日	曜日	曜日	曜日
体温							
咳/咽頭痛							
鼻水・鼻づまり							
倦怠感							
消化器症状							
その他							
体温は勤務前に測定すること	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
	曜日	曜日	曜日	曜日	曜日	曜日	曜日
体温							
咳/咽頭痛							
鼻水・鼻づまり							
倦怠感							
消化器症状							
その他							

試験日前より14日以前に下記項目に該当する場合はご連絡をお願いします。

- ・平熱を超える発熱があった
- ・咳、のどの痛み(咽頭痛)などの風邪症状があった
- ・たるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)、筋肉痛があった
- ・味覚や嗅覚の異常があった
- ・新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触があった
- ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいた
- ・過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が必要とされている国、地域等への渡航又は該当在住者との濃厚接触があった
- ・換気の悪い密閉空間・多数が集まる密集場所・間近で会話や発声をする密接場面(宴会や飲み会等)への外出があった