

## 身体計測の実施に際しての健康管理問診票(受講生・計測モデル用)

氏名: \_\_\_\_\_

記入日: \_\_\_\_\_

本日の検温結果: \_\_\_\_\_℃

あなたの体調についてお伺いします。

	問診事項	回答欄	
1	この2週間で発熱はありましたか?	はい	いいえ
2	咳やのどの痛みがありますか?	はい	いいえ
3	強いだるさ(倦怠感)や息苦しさ(呼吸困難)、めまいなどの体調不良を感じていますか?	はい	いいえ
4	最近食べ物の匂いがわからなかったり、味覚が変化した気がしていますか?	はい	いいえ
5	この1ヶ月以内に海外へ渡航されましたか?	はい	いいえ
6	この2週間の間に新型コロナウイルスに感染した方やその疑いのある方と接触をされたことはありますか?	はい	いいえ
7	新型コロナウイルスに感染している、あるいは濃厚感染者と診断されたことがありますか?	はい	いいえ
8	新型コロナウイルスのワクチンを接種されていますか?	1回 2回 3回	いいえ

チェック項目:直近2週間の検温記録



※本日の計測終了後2週間の間は検温などの健康観察を継続してください。もしこの期間に発熱をはじめとする体調不良がありましたら、担当者にご連絡ください。同様に計測スタッフで懸念が生じた際はご連絡をいたしますので、下記にご連絡先をご記入ください。

電話番号: \_\_\_\_\_

メールアドレス: \_\_\_\_\_

※※2週間経過後に問題が発生しなければ、この用紙はシュレッダー廃棄いたします。それまで個人情報保護の観点から、この書類の管理は厳重に行います。