

【大会後／個人管理用】新型コロナウイルス感染症についての体調管理チェックシート

※ 大会終了後2週間は健康チェックをすること。(応援の方も同様をお願いします。)

※ 該当しない場合は✓を入れ、該当する場合は○を記入すること(体温0.1℃単位の数字を記入)

県スキー連盟				氏名				性別()				年齢()			
住所				電話番号											
No.	チェックリスト	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
1	のどの痛みがある														
2	咳(せき)が出る														
3	痰(たん)がでたり、からんだりする														
4	鼻水、鼻づまりがある ※アレルギーを除く														
5	頭が痛い														
6	体のだるさなどがある														
7	発熱の症状がある														
8	息苦しさがある														
9	味覚異常(味がしない)														
10	嗅覚異常(匂いがしない)														
11	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	

※ 症状が4日以上続く場合は必ず最寄りの保健所、診療所等に報告してください。症状には個人差がありますので、強い症状と思う場合にはすぐに報告してください

※ 保健所、診療所等に相談後、必ず下記の連絡先に報告してください。

※ **発熱患者専用ダイヤル(全国共通) 0570-096-567**

大会関係
 福岡県スキー連盟
 福岡市博多区冷泉町1-1-9階
 競技部理事 小川 禎隆
 090-8623-7961