

令和3年度公認コーチ1養成講習会 参加前確認シート

※下記について必要事項を記入のうえ、当日、受付に必ずご提出ください。

氏名		年齢	歳	記入日	月	日
住所						
連絡先						
(電話番号)						
今朝の体温		°C	平熱			°C
検診前の体温		°C				

前2週間における以下の事項の有無について、該当する場合に✓してください。

- 咳（せき）、のどの痛みや鼻水が出るなど風邪の症状
- だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難）
- 嗅覚や味覚の異常
- 悪寒（おかん）や寒気がする
- 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の有無
- 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合
- 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合

※ご記入いただいた情報は、新型コロナウイルス感染症拡大防止対策として必要な場合のみ使用させていただきます。