**新型コロナウイルス感染症　確認票**

新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため、以下の内容について記載して下さい。

令和　　　 年　　　　月　　　　日

氏　名　　　　　　　　　　　 　　 　 連絡先

１　現在の体調について　　　　　　　　　　　　　**無　　有**

３７．５℃以上の発熱がある　　　　　　　　□　　□　（今日の体温　　　　　　℃）

　　　咳、息苦しさなどの呼吸器症状がある　　　　□　　□

　　　強いだるさ（倦怠感）がある　　　　　　　　□　　□

嗅覚・味覚異常がある　　　　　　　　　　　□　　□

２　過去２週間の体調不良について

　　　３７．５℃以上の発熱があった　　　　　　　□　　□

　　　風邪症状があった　　　　　　　　　　　　　□　　□

　　　（具体的に記載して下さい　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　強いだるさ、息苦しさなどがあった　　　　　□　　□

　　　嗅覚・味覚異常があった　　　　　　　　　　□　　□

３　過去２週間の感染者もしくは体調不良者との接触について

　　　新型コロナウイルス感染者との接触があった　□　　□

　　　同居する家族が自宅隔離を要請されていた　　□　　□

　　　同居する家族に体調不良者がいた　　　　　　□　　□

４　**(任意記入)**　過去２週間の渡航歴・外出歴について

　　　海外・道外への渡航歴がある　　　　　　　　□　　□（地名　　　　　　　　　　　　　）

　　　市外への外出歴がある　（例：札幌市など）　　□　　□（地名　　　　　　　　　　　　　）

　　　同居する家族に海外・道外への渡航歴がある　□　　□（地名　　　　　　　　　　　　　）

５　**（任意記入）**過去２週間のイベントなどへの参加について

　　　屋内で不特定多数が集まる集会（３密状態）に参加した

□　　□（　　　　　　　　　　　　　　　）

**注１　１から３に該当する方は、救急講習の受講をお控えいただく場合があります。**

**注２　救急講習参加時は、手指消毒とマスクの着用をお願いします。**