

新型コロナウイルス



感染拡大防止のための当日問診票

新型コロナウイルス感染拡大について、専門家の議論を経ても先が見通せない状況です。バスケットスクールを始めるにあたり、当スクールでも最善の注意をする必要があると認識しております。安心・安全に活動するための問診となります。

当該項目が1つでもある場合は、専門医療機関または保健所にご相談いただき、スクールへの参加はお控えいただきますよう何卒よろしくお願い申し上げます。

新型コロナウイルス感染症拡大防止にご理解・ご協力の程、よろしくお願いいたします。

以下の質問にお答えください。

	質問	答え	
1	風邪の症状、37.5度以上の発熱がある。 (当日検温結果：)	はい	いいえ
2	2週間以内に、風邪症状や37.5度以上の発熱がある人と濃厚接触した。	はい	いいえ
3	強いだるさ(倦怠感)や息苦しさ(呼吸困難)がある	はい	いいえ
4	2週間以内に、呼吸器の問題(咳や呼吸困難など)がある。	はい	いいえ
5	味や臭いに異常がある。	はい	いいえ
6	2週間以内に、新型コロナウイルス感染者、または、その疑いがある者との接触がある。	はい	いいえ
7	2週間以内に、海外への渡航歴がある。	はい	いいえ

以上の記載に間違いございません

年 月 日

お子様氏名 _____