

飯能日高クロスアクティビティキャンプ | 体温・健康管理・行動記録シート

氏名	
連絡先TEL	
連絡先Email	

1 体温・健康管理

★有事の際、所管保健所に報告する重要な内容となります。必ず、正確に把握してください。

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目	11日目	12日目	13日目	当日
	10/10	10/11	10/12	10/13	10/14	10/15	10/16	10/17	10/18	10/19	10/20	10/21	10/22	10/23
体温(°C)	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
体調(5段階評価:5良い~1悪い)														
■ 本日の体調で気になることがあれば、該当項目にチェックしてください(複数回答可)														
以下のいずれも該当なし														
咳や喉に痛みがある														
臭覚や味覚に異常を感じる														
胸が痛い・息苦しい														
普段と比べて血圧が高い														
動悸や息切れがする														
頭痛やめまいがする														
顔や足にむくみがある														
下痢や激しい腹痛がある														
筋肉や関節に痛みや腫れがある														
疲れていて体がだるい														
睡眠不足														
その他、普段とは体の調子が異なる														
■ 日常生活で気になることがあれば、該当項目にチェックしてください(複数回答可)														
1. 外出の際、マスクを忘れることがある														
2. 頻回の手洗い、手指消毒を忘れることがある														
3. ソーシャルディスタンスを忘れてしまうことがある														
4. 接触確認アプリ(COCA)からアラートがきた														
5. 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる														
6. 入国制限がある国、地域へ渡航していた														
7. 出張、遠征などで長距離の移動があった														
8. 大人数(5名以上)での会食をした														
9. 大人数のイベントへ参加した														
※上記の4~9に該当する場合、「誰」と「どこで」「何時から何時まで」にその状況があったか、必ず日誌やカレンダーに記録を残してください。有事の際にお伺いすることがあります。														