

# 体調チェック表



当日、この用紙をご持参ください。

当日、**網掛け欄**をご自宅で記入し、  
枠内に○か×をつけてください

記入日 令和 年 月 日  
対象児氏名 ( )

|  | 対象児  | 同伴者  |
|--|------|------|
| 今日の体温（当日、必ずご家庭で測定してください）   | . °C | . °C |
| 風邪・インフルエンザ・胃腸炎などの感染症を疑う症状がある<br>例）咳、くしゃみ、のどの痛み、鼻水、下痢や嘔吐などの消化器症状など                  |      |      |
| 1週間以内に<br>37.5°C以上の発熱、または咳・くしゃみなどの風邪症状がある<br>（医師に診断を受けたアレルギーやぜんそくなど感染症以外による症状はのぞく） |      |      |
| 1週間以内（特に2～3日前）に家族の中に発熱や咳など<br>体調不良の方がいる  |      |      |
| 2週間以内に海外に渡航した  |      |      |
| 新型コロナウイルス感染者と濃厚接触した、あるいは<br>家族に感染症等による休園・休校・出勤停止期間中の方がいる                           |      |      |
| 体温が37.5°C以上または上記に一つでも○がついた場合は日程を変更してください。<br>舞鶴市保健センター（TEL:0773-65-0065）           |      |      |

## 【お願い】

- 同伴者はできる限り一人をお願いします。（兄弟/姉妹の来所もできる限り控えてください）
- 会場内において、同伴者はマスクの着用・手洗い等の感染防止にご協力をお願いします。  
※2歳未満のお子さまはマスク不要です。2歳以上のお子さまは可能であれば着用してください。

## 市確認欄

|                      | 対象児  | 同伴者  |
|----------------------|------|------|
| 来所時の体温（37.4°C以下の場合✓） | . °C | . °C |
| 来所時間 ※受付をした時間        | : ~  | :    |

