

# 2020年度 静岡・山梨県高等学校ゴルフ連盟 新型コロナウイルスに関する問診票

◇ 参加する選手は直近1週間の体温を以下の問診票に記入し、  
大会当日受付へ必ず、提出してください。

令和3年2月11日

選手氏名 \_\_\_\_\_

学校名 \_\_\_\_\_

携帯電話 \_\_\_\_\_

(所有者：本人・親・その他 \_\_\_\_\_ )

※取得した個人情報は、緊急連絡時以外には使用しません。

- ① 新型コロナウイルスに感染した方と一緒にいたことがありますか？ はい・いいえ
- ② 過去14日以内に海外に行きましたか？ はい・いいえ
- ③ 過去14日以内に海外に行った方と一緒にいたことがありますか？ はい・いいえ
- ④ 平熱より高い状態が2日ないし3日ほど続いていますか？ はい・いいえ
- ⑤ 体調に不安を感じる症状がありますか？ はい・いいえ
- ⑥ 同居家族や身近な知人に体調の不安を感じますか？ はい・いいえ

男女共通

日付	検温時間	検温結果	咳・痰	倦怠感	味覚障害
記入例	8:00	36.5℃	ある・ <u>ない</u>	ある・ <u>ない</u>	ある・ <u>ない</u>
2月4日		℃	ある・ない	ある・ない	ある・ない
2月5日		℃	ある・ない	ある・ない	ある・ない
2月6日		℃	ある・ない	ある・ない	ある・ない
2月7日		℃	ある・ない	ある・ない	ある・ない
2月8日		℃	ある・ない	ある・ない	ある・ない
2月9日		℃	ある・ない	ある・ない	ある・ない
2月10日		℃	ある・ない	ある・ない	ある・ない
大会当日		℃	ある・ない	ある・ない	ある・ない

以上、体調報告いたします。

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印