

【様式1】

参加者名簿（兼 健康状態等チェック表）

種 別		チ-ム名	
チ-ム 責任者	【氏名】	【住所】	【日中連絡のつく電話番号】

※1	No	氏 名	当日の 体 温	健康状態等（「該当なし」を確認したら✓）			
				症状※2	濃厚接触者	同居・知人の感染者	渡航歴等
	1						
	2						
	3						
	4						
	5						
	6						
	7						
	8						
	9						
	10						
	11						
	12						
	13						
	14						
	15						
	16						
	17						
	18						
	19						
	20						
	21						
	22						
	23						
	24						
	25						

※1 最左欄は記入不要です。

※2 発熱・空咳・だるさ・のどの痛み・頭痛・下痢・結膜炎・味覚障害・臭覚障害