

秋季 吹田市民土曜ナイター・日曜教室「参加確認書」

令和 年 月 日

[氏名]

(参加教室を○で囲む)

・土曜ナイター

・日曜教室

【教室参加日の2週間前までの間における下記の事項の有無】

- | | | |
|---|----|----|
| 1) 平熱を超える発熱 | なし | あり |
| 2) 咳、のどの痛みなど風邪の症状 | なし | あり |
| 3) だるさ(倦怠感)、息苦しさなどの症状 | なし | あり |
| 4) 嗅覚や味覚の異常などの症状 | なし | あり |
| 5) 身体が重く感じる、疲れやすい等の症状 | なし | あり |
| 6) 新型コロナウイルス感染症陽性とされた人との濃厚接触 | なし | あり |
| 7) 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方 | なし | あり |
| 8) 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされる国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触 | なし | あり |

【参加日ごとに自筆で ご記入下さい】

| | 日付 | 当日朝の体温 | 上記項目は全て「なし」であることを確認しました | 自筆サイン |
|---|-----|--------|-------------------------|-------|
| 1 | 月 日 | 度 分 | なし(○で囲んで下さい) | |
| 2 | 月 日 | 度 分 | なし(〃) | |
| 3 | 月 日 | 度 分 | なし(〃) | |
| 4 | 月 日 | 度 分 | なし(〃) | |
| 5 | 月 日 | 度 分 | なし(〃) | |

【上記項目に1つでも「あり」に当てはまる場合、教室参加をお控え下さい。】