

記入年月日
2021年 月 日

**第31回 新潟県溶接技術競技会
感染予防チェックシート**

勤務先	
氏名	
体温	℃（検温時刻 : ）

過去2週間以内の様子について有無のいずれかを○で囲ってください。

下記の①～⑧いずれかに該当する場合は新潟県溶接技術競技会への参加、会場内への入場は認められません。

① 平熱を超える発熱（概ね 37.5℃以上）	有 ・ 無
② 咳・咽頭痛などの風邪症状	有 ・ 無
③ 倦怠感・息苦しさ	有 ・ 無
④ 嗅覚・味覚の異常	有 ・ 無
⑤ 身体が重く感じる・疲れやすい	有 ・ 無
⑥ 新型コロナウイルス感染症の陽性者と濃厚接触	有 ・ 無
⑦ 同居の方や身近な方にウイルス感染が疑われる方がいる	有 ・ 無
⑧ 過去2週間以内に政府からの入国制限	有 ・ 無
⑨ 入国後に観察期間を必要とされている国や地域への渡航歴	有 ・ 無
⑩ 上記⑧または⑨に該当する方と過去2週間以内に濃厚接触	有 ・ 無

競技者・付添者は新潟県溶接技術競技会当日、前日練習当日に記入し、受付の際に提出してください。

こちらの感染予防チェックシートは競技者・付添者・関係者に新型コロナウイルス感染が発生した場合にのみ使用します。個人情報の取り扱いには充分配慮し、前記目的以外には使用いたしません。

感染予防チェックシートは新潟県溶接競技会終了後1ヶ月間、新潟県溶接協会にて厳重に保管いたします。