氏名			

※教室前1週間について記入し、教室当日、受付にて提示すること

※該当しない場合は√を入れ、該当する場合は○を記入すること(体温0.1℃単位の数字を記入)

No.	チェックリスト							
1	のどの痛みがある							
2	咳(せき)が出る							
3	痰(たん)がでたり、からんだりする							
4	鼻水(はなみず)、鼻づまりがある ※アレルギーを除く							
5	頭が痛い							
6	体のだるさなどがある							
7	発熱の症状がある							
8	息苦しさがある							
9	味覚異常(味がしない)							
10	嗅覚異常(匂いがしない)							
11	体温	°C						

確認印(主催者)



No.	チェックリスト							
1	のどの痛みがある							
2	咳(せき)が出る							
3	痰(たん)がでたり、からんだりする							
4	鼻水(はなみず)、鼻づまりがある ※アレルギーを除く							
5	頭が痛い							
6	体のだるさなどがある							
7	発熱の症状がある							
8	息苦しさがある							
9	味覚異常(味がしない)							
10	嗅覚異常(匂いがしない)							
11	体温	°C						

確認印(主催者)



氏名			
\sim			

※教室前1週間について記入し、教室当日、受付にて提示すること

※該当しない場合は√を入れ、該当する場合は○を記入すること(体温0.1℃単位の数字を記入)

No.	チェックリスト							
1	のどの痛みがある							
2	咳(せき)が出る							
3	痰(たん)がでたり、からんだりする							
4	鼻水(はなみず)、鼻づまりがある ※アレルギーを除く							
5	頭が痛い							
6	体のだるさなどがある							
7	発熱の症状がある							
8	息苦しさがある							
9	味覚異常(味がしない)							
10	嗅覚異常(匂いがしない)							
11	体温	°C						

確認印(主催者)

No.	チェックリスト							
1	のどの痛みがある							
2	咳(せき)が出る							
3	痰(たん)がでたり、からんだりする							
4	鼻水(はなみず)、鼻づまりがある ※アレルギーを除く							
5	頭が痛い							
6	体のだるさなどがある							
7	発熱の症状がある							
8	息苦しさがある							
9	味覚異常(味がしない)							
10	嗅覚異常(匂いがしない)							
11	体温	°C						

確認印(主催者)



氏名			
\sim			

※教室前1週間について記入し、教室当日、受付にて提示すること

※該当しない場合は√を入れ、該当する場合は○を記入すること(体温0.1℃単位の数字を記入)

No.	チェックリスト							
1	のどの痛みがある							
2	咳(せき)が出る							
3	痰(たん)がでたり、からんだりする							
4	鼻水(はなみず)、鼻づまりがある ※アレルギーを除く							
5	頭が痛い							
6	体のだるさなどがある							
7	発熱の症状がある							
8	息苦しさがある							
9	味覚異常(味がしない)							
10	嗅覚異常(匂いがしない)							
11	体温	°C						

確認印(主催者)

No.	チェックリスト							
1	のどの痛みがある							
2	咳(せき)が出る							
3	痰(たん)がでたり、からんだりする							
4	鼻水(はなみず)、鼻づまりがある ※アレルギーを除く							
5	頭が痛い							
6	体のだるさなどがある							
7	発熱の症状がある							
8	息苦しさがある							
9	味覚異常(味がしない)							
10	嗅覚異常(匂いがしない)							
11	体温	°C						

確認印(主催者)



氏名	

※教室前1週間について記入し、教室当日、受付にて提示すること

※該当しない場合は√を入れ、該当する場合は○を記入すること(体温0.1℃単位の数字を記入)

No.	チェックリスト							
1	のどの痛みがある							
2	咳(せき)が出る							
3	痰(たん)がでたり、からんだりする							
4	鼻水(はなみず)、鼻づまりがある ※アレルギーを除く							
5	頭が痛い							
6	体のだるさなどがある							
7	発熱の症状がある							
8	息苦しさがある							
9	味覚異常(味がしない)							
10	嗅覚異常(匂いがしない)							
11	体温	°C						

確認印(主催者)



No.	チェックリスト							
1	のどの痛みがある							
2	咳(せき)が出る							
3	痰(たん)がでたり、からんだりする							
4	鼻水(はなみず)、鼻づまりがある ※アレルギーを除く							
5	頭が痛い							
6	体のだるさなどがある							
7	発熱の症状がある							
8	息苦しさがある							
9	味覚異常(味がしない)							
10	嗅覚異常(匂いがしない)							
11	体温	°C						

確認印(主催者)



氏名	

※教室前1週間について記入し、教室当日、受付にて提示すること

※該当しない場合は√を入れ、該当する場合は○を記入すること(体温0.1℃単位の数字を記入)

No.	チェックリスト							
1	のどの痛みがある							
2	咳(せき)が出る							
3	痰(たん)がでたり、からんだりする							
4	鼻水(はなみず)、鼻づまりがある ※アレルギーを除く							
5	頭が痛い							
6	体のだるさなどがある							
7	発熱の症状がある							
8	息苦しさがある							
9	味覚異常(味がしない)							
10	嗅覚異常(匂いがしない)							
11	体温	°C						

確認印(主催者)



No.	チェックリスト							
1	のどの痛みがある							
2	咳(せき)が出る							
3	痰(たん)がでたり、からんだりする							
4	鼻水(はなみず)、鼻づまりがある ※アレルギーを除く							
5	頭が痛い							
6	体のだるさなどがある							
7	発熱の症状がある							
8	息苦しさがある							
9	味覚異常(味がしない)							
10	嗅覚異常(匂いがしない)							
11	体温	°C						

確認印(主催者)



氏名_____

No.	チェックリスト		ご意見、ご感想 等
1	のどの痛みがある		
2	咳(せき)が出る		
3	痰(たん)がでたり、からんだりする		
4	鼻水(はなみず)、鼻づまりがある ※アレルギーを除く		
5	頭が痛い		
6	体のだるさなどがある		
7	発熱の症状がある		
8	息苦しさがある		
9	味覚異常(味がしない)		
10	嗅覚異常(匂いがしない)		
11	体温	°C	