

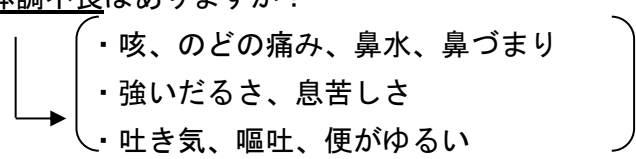
体調チェック表

事業	ようこそ赤ちゃん教室 ① ② ③ ④
日時	

\* 太枠の中を記入してください。

\* 当日こちらをご持参ください。

ふりがな 妊婦さんの氏名 生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日生
電話番号	
別紙「ようこそ赤ちゃん教室の参加について」を確認した方はチェックをお願いします <input type="checkbox"/> 確認しました	

		妊婦さん	同伴する家族 (※1)
体温	37.5℃以上の発熱、または平熱より1℃以上 高い場合は参加をお控えください	平熱 ( )℃	( )℃
		今回 ( )℃	( )℃
新型コロナウイルス感染者と濃厚接触しましたか？		はい ・ いいえ	はい ・ いいえ
同居している家族に新型コロナウイルス感染疑いの方は いますか？		はい ・ いいえ	はい ・ いいえ (※2)
<u>体調不良</u> はありますか？  <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 咳、のどの痛み、鼻水、鼻づまり</li> <li>・ 強いだるさ、息苦しさ</li> <li>・ 吐き気、嘔吐、便がゆるい</li> </ul>		はい ・ いいえ	はい ・ いいえ
※ ひとつでも当てはまれば「はい」に○を付けてください			
同居している家族に上記のような体調不良の方は いますか？		はい ・ いいえ	はい ・ いいえ (※2)
その他特記事項			

(※1) 同伴する家族がいる場合はご記入ください。

(※2) 同伴する家族と妊婦さんが別居している場合にご記入ください

(※3) 「はい」に1つでも○が付いた方は参加をお控え頂きますので健康課母子保健係 (0942-72-6666) までご連絡ください