

体調チェックシート

本研修当日、班長へお渡ししてください

事業名	沖縄県青少年フレンドシップイン九州		
期日	令和7年7月29日(火)～8月2日(土)		
氏名・班	()班	学校名	
当日の体温	℃	体調 良・不良	

解熱剤を持参している。(はい・いいえ)←○印をつけてください。

※お忘れの場合は、空港内にてご購入ください。

◆5日間の体温及び体調◆

日付	7/24 (木)	7/25 (金)	7/26 (土)	7/27 (日)	7/28 (月)
体温	℃	℃	℃	℃	℃
体調	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良

◆直近1週間の健康状態について、「はい」または「いいえ」にチェック☑をお入れください◆

① 平熱を超える発熱がある	☐ はい	☐ いいえ
② 咳・のどの痛みなどの風邪の症状や、だるさ(倦怠感)や息苦しさ(呼吸苦)がある	☐ はい	☐ いいえ
③ インフルエンザ、その他感染症とされた者との濃厚接触がある	☐ はい	☐ いいえ
④ 同居家族の通う職場や学校、保育園等でインフルエンザが流行っている。	☐ はい	☐ いいえ
⑤ その他(インフルエンザ・コロナ)以外、周りで流行っている感染症がありますか。	⇒ある場合感染症を教えてください。 ()	
その他気になること(自由に記述)		

☆お問い合わせ☆

(公社)沖縄県青少年育成県民会議

TEL:098-861-3463(担当:真座、渡嘉敷、末吉)

平日 8:30～17:00