（別紙３）

第16回全国高等専門学校英語プレゼンテーションコンテストコロナ感染症対策

健康チェックシート（３）（大会事務局指定）

１．提出日　　令和　　年　　月　　日（　　）

２．所属（大会運営スタッフ・審査員・来賓・報道関係者・その他）（いずれかに○印）

　　所属名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

３．連絡先（電話番号等）（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　４．大会来場時の健康状況

「健康チェックシート（１）」を確認のうえ、過去２週間以内で、下記 ア～ク に

**該当する　・　該当しない　（いずれかに○印）**

**（該当するものの記号に○印）**

ア）平熱を越える発熱

イ）咳、咽の痛みなど風邪症状

ウ）だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)

エ）嗅覚や味覚の異常

オ）新型コロナウィルス感染症陽性とされた

カ）新型コロナウィルス感染症陽性とされた者との濃厚接触

キ）同居家族や身近な知人で、感染が疑われる方がいる

ク）過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触