

## 健康チェック表

令和 年 月 日  
時 分 時点

氏名 \_\_\_\_\_ 性別 男・女 年齢 ( \_\_\_\_\_ 歳)

体温 ( \_\_\_\_\_ °C)

避難所に避難された方へ

下記の項目で該当するものにチェックをしてください

- ① 息苦しさ（呼吸困難）がある。
- ② 強いたるさ（倦怠感）がある。
- ③ せきやたん、のどの痛みがある。
- ④ 下痢の症状がある。
- ⑤ その他症状がある。（自由記述： \_\_\_\_\_）
- ⑥ 重症化しやすい方（\*）で、比較的軽い風邪の症状がある。

\* 高齢者、糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD等）等の基礎疾患がある方や透析を受けている方、  
免疫抑制剤や抗がん剤などを用いている方

①～⑥に該当する方は、いつからその症状が続いていますか？（ \_\_\_\_\_）

- ⑦ 2週間以内に新型コロナウイルス感染症患者との濃厚接触がある。
- ⑧ いずれにも該当しない。
- ⑨ 特記事項（ \_\_\_\_\_）

避難者を受け入れしていないときは不要です。受入時は、報告書1と同じタイミングで支部へ送付してください。

報告後、体調に変化があれば再度記入をし、送付してください。

支部は支部内をとりまとめ、報告書1と同じタイミングで「災害警戒・対策本部」へ FAX してください。(435-1299)