

# SON埼玉 活動に参加の際の 健康チェック用紙

※みなさんの安全と健康を守るために ご協力おねがいします

認定NPO法人

スペシャルオリンピックス日本・埼玉

3月10日 木曜日

ふりがな

参加者のお名前

参加者の連絡先

住 所

年 齢

本日の参加されるプログラム スポーツプログラム ほか 活動 コーチクリニック 会議  
内 容 ( ) ( ) (フィギュアスケート実技) ( )

2022年 3月 10日 (木曜日) 健康チェック 今日の体温は °C 計った時間 時

7日以内で 高熱症状はありましたか ない あり

7日以内で 倦怠感、だるさ はありましたか ない あり

7日以内で 下痢やのどの痛みなどの体調の不調はありましたか ない あり

7日以内で オミクロン株に感染された方が身近にいましたか ない あり

それに対する 対応はされましたか

アルコール(エタノール)消毒等の対応はご自身の管理でお願いします 了解しました

## ● お願い

互いに会話の際は 両手を広げた距離感を保ち、マスク、フェイスシールドを着用のこと

埼玉県から

埼玉県PCR検査等無料化事業  
(県民の皆さま) から

**オミクロン株の市中感染の確認に伴い、感染に不安を感じる無症状の埼玉県民の方**は、

県内薬局・ドラッグストアにて無料で検査を受けられる用になりましたので ご利用下さい

**県内**の薬局・ドラッグストアにて無料で検査を受けられます。

1.発熱などの症状がないこと

2.感染に不安があること

3.埼玉県在住であること(埼玉県在住であることがわかるものをご持参ください。)

ウエルシア等各店舗等で受けられますのでHPで確認して下さい

**薬局・ドラッグストア**などに、**必ず電話**をして、必要な持ち物等を確認のうえ受検に向かってください。

※店舗によっては、スマートフォンで個人情報(メールアドレス等)の登録が必要です。