

本チェックシートは新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、関係者の健康状態を確認することを目的としています。  
本チェックシートに記入いただいた個人情報については、厳正なる管理のもとに保管し、健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご連絡のためにのみ利用します。  
また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除き、ご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。  
但し、本イベント会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合、保健所などの行政機関より提出を求められた場合は、必要な範囲で提供することがあります。  
 個人情報の取得・利用・提供に同意する

※活動初日から1週間前（活動初日を0日として7日前）から記入し、活動初日に検温または集合場所にて提出してください。

※活動期間が2、3日間の方は、健康チェックシートAの提出と引換えに健康チェックシートBを配布します。

シートBで引き続き健康チェックいただき、活動最終日に検温または集合場所にてご提出ください。

※活動初日から6日前（活動初日を0日として6日前）に下記No.1～12の症状や37.5℃以上の発熱がある場合には入館できません。

・該当しない場合は✓を入れ、該当する場合は○を記入してください。体温は0.1℃単位の数字を記入してください。

No.	チェックリスト	3月5日	3月6日	3月7日	3月8日	3月9日	3月10日	3月11日	3月12日	3月13日	3月14日
1	のどの痛みがある										
2	咳（せき）が出る										
3	痰（たん）がでたり、からんだりする										
4	鼻水、鼻づまりがある ※アレルギーを除く										
5	頭が痛い										
6	体のだるさなどがある										
7	発熱の症状がある										
8	息苦しさがある										
9	味覚異常(味がしない)										
10	嗅覚異常(匂いがしない)										
11	下痢の症状がある										
12	薬剤の服用（解熱剤等上記症状を緩和させる薬剤）										

・毎日の体温を記入してください

体 温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

※企業・団体ボランティアの方のみご記入ください

氏名：

\_\_\_\_\_

所属/会社名：

\_\_\_\_\_

※未成年の場合は保護者の署名が必要

連絡先（電話番号）：

\_\_\_\_\_

保護者氏名：

\_\_\_\_\_