

必須

お出かけ前に記入、会場受付へご提出ください。

年 月 日

連絡票			
※新型コロナウイルス感染症の警戒レベル引き上げに伴い、万が一クラスターが発生した際に感染ルートを追えるように、参加者は下記全ての事項にご記入ください。 ※連絡票の記入に応じない者は入場不可と致します。 ※開催日から最低1か月保管致します。			
氏名	フリガナ	生年月日	年 月 日
緊急連絡先	TEL		
メールアドレス	@		
体温	本日の体温 ℃ / 平熱 ℃	受付時体温	℃
【2週間前における以下の事項の有無】(該当するものに○をつけてください) 有があった場合、受講はできかねます。(ご理解、ご協力ください)			
・平熱を超える発熱の有無		有	・ 無
・咳、喉の痛みなど風邪の症状の有無		有	・ 無
・だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)		有	・ 無
・嗅覚や味覚の異常		有	・ 無
・体が重く感じる、疲れやすい等		有	・ 無
・新型コロナウイルス感染症陽性者とされた者との濃厚接触		有	・ 無
・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる		有	・ 無
・過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察経過を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があるか		有	・ 無
※1 収集した個人情報は、目的達成のために利用し、法令に基づく場合または本人の同意がある場合を除き、他に利用及び提供することはありません。 ※2 参加者に感染者が出た場合における保健所の聞き取り調査への協力をお願い致します。 ※3 濃厚接触者となった場合は、14日間を目安に自宅待機をお願いすることがあります。			