

## 健康確認チェックシート

コロナウイルス感染症への対策として健康確認をお願いしています。  
こちらの用紙に健康状態を記入しご提出ください。

参加日 令和 年 月 日 ( )

参加者氏名 \_\_\_\_\_ 当日体温： \_\_\_\_\_ °C

参加日の2週間において該当する下記項目に✓を入れて下さい。

感冒症状(咳・のどの痛み・関節痛・倦怠感・発熱など)はない	<input type="checkbox"/>
味覚や嗅覚に異常はない	<input type="checkbox"/>
新型コロナウイルス感染症と診断された方と濃厚接触はない	<input type="checkbox"/>
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方はいない	<input type="checkbox"/>
海外への渡航又は海外渡航者との濃厚接触はない	<input type="checkbox"/>

\* 上記項目に一つでも✓がない場合は参加を控えて頂きます。

\* 当日はお子さんと一緒に検温をして、体温計を職員にお見せ下さい。

**37.5℃以上の方は参加できませんのご了承ください。**

\* 入室の際は消毒とマスクの装着をお願いいたします。