

秩父ミュージックパーク利用者健康状態申告書（インストラクター事業）

利用日 令和 年 月 日（曜日） 今日の体温（ ）℃

氏名 _____

住所 _____

連絡先（携帯電話番号可） _____

利用後にご自身の感染が判明した場合には、速やかに管理事務所へご連絡ください。

利用前 2 週間における健康状態についてお聞きします。（どちらかに○印）

① 発熱は ある ない ② 咳、のどの痛みは ある ない

③ 強いだるさは ある ない ④ 息苦しさは ある ない

⑤ 嗅覚・味覚の異常は ある ない

⑥ 体が重く感じる、疲れやすい等の症状は ある ない

⑦ 本日、マスクは持参 している していない

・ マスクを持参していない方は、利用をお控えください。

⑧ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触は ある ない

⑨ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方が いる いない

⑩ 過去 14 日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国・

地域等への渡航またはその在住者との濃厚接触が ある ない

・ 体調のすぐれない方、⑧～⑩に該当のある方は、利用をお控えください。

上記の個人情報は、新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため、保健所等公的機関へ情報提供する場合があります。

本人同意 サイン _____