秩父ミューズパーク利用者健康状態申告書（親子キャッチボール教室）

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。（どちらかに〇印）

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　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿