

健康チェックシート

(成人式における新型コロナウイルス感染症対策事前チェック票)

下記に記載の内容に間違いありません。

ご署名 (必須)		連絡先 (必須)	
----------	--	----------	--

本チェックシートは、成人式における新型コロナウイルス感染症対策として実施します。
また、参加者が安心・安全に成人式へ参加いただけますようご協力をお願いいたします。

※以下の1～6に1つでも該当がある場合は、誠に申し訳ございませんが、当日のご参加をお控えください。

★ 12月22日～1月4日までの間について、下記へご回答ください。

NO.	項 目	はい	いいえ
1	平熱を超える発熱があった。(ある)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	咳、のどの痛みなどの風邪症状があった。(ある)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	だるさ(倦怠感)、疲れやすさ、息苦しさ(呼吸困難)があった。(ある)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	臭覚や味覚の異常があった。(ある)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	感染者、感染の疑いのある方との接触があった。(ある)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	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・地域への渡航歴、または当該国・地域在住者との接触があった。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

体調管理表

日付	体温	備考	日付	体温	備考	日付	体温	備考
12/22	℃		12/27	℃		1/1	℃	
12/23	℃		12/28	℃		1/2	℃	
12/24	℃		12/29	℃		1/3	℃	
12/25	℃		12/30	℃		1/4	℃	
12/26	℃		12/31	℃				

※本チェックシートに記載の内容は、成人式運営の目的以外で利用することはありません。また、チェックシートは当課で適正に保管し、開催1ヶ月後を目途に処分します。

※成人式において感染者やその疑いがある方が発見された場合は、必要な範囲で保健所等に情報提供することがあります。