

健康状況確認用紙

新型コロナウイルス感染拡大防止のため健康状況確認にご協力ください。

この用紙は、来所当日までに記入し、受付で御提出ください。

次の質問の該当する欄にチェックをお願いします。

●来所される方、同居のご家族等に、海外から帰国後2週間以内の方がいますか。

□あり（来所者、同居のご家族等） □なし

●来所される方（本人・同伴者）は1週間以内に次の症状がありますか。

□あり（□37.5度以上の発熱 □強いだるさ □その他風邪症状）

□なし

●同居のご家族やよく会う方で1週間以内に次の症状がある方はいますか。

□あり（□37.5度以上の発熱 □強いだるさ □その他風邪症状）

□なし

●来所される方、同居のご家族等に、新型コロナウイルス感染症の診断を受けた、または

濃厚接触者の方がいますか。

□あり（来所者、同居のご家族等） □なし

以上の内容に相違ありません。

令和 年 月 日

記入者氏名：

連絡のつきやすい電話番号

※お子さんがいる場合記入

お子さんのお名前

生年月日

「あり」にチェックがある場合、来所をお控えいただきますようお願いいたします。

御不明な点等がありましたら、事前にお電話で御相談ください。