

# 健康チェック票にご協力お願いします。

こどもフェスタに参加する上で、以下の質問に回答していただく必要がありますのでご協力をお願いします。

回答欄に○か×をご記入下さい。体温は会場でも測定いたします。

※このチェックシートは当日参加者全員分を記入し、当日ご持参ください。

No.	質 問	氏 名	氏 名	氏 名	氏 名
1	平熱を超える発熱がない				
2	咳(せき)やのどの痛みなどの風邪の症状がない				
3	だるさ(倦怠(けんたい)感)や息苦しさがない				
4	嗅覚や味覚の異常、体が重く感じる・疲れやすいなどの症状がない				
5	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がない				
6	同居家族や身近な知人に感染が疑われる方はいない				
7	過去14日以内に海外へ行きましたか？				

新型コロナウイルス感染症に関わる事由により、加須保健所から参加者の個人情報を探られた際には情報を提供することに同意します。

また、2週間以内に新型コロナウイルスに感染した場合は必ず社協にご連絡ください。

令和2年11月22日

代表者住所\_\_\_\_\_

氏名\_\_\_\_\_

電話番号\_\_\_\_\_