

# 新型コロナウイルス感染拡大防止 体調チェックリスト

ご参加される皆様の感染防止の観点から、チェックリストのご記入をお願いしております。ご理解とご協力のほど、よろしくお願い致します。

**参加当日にご記入いただき、予約センターまでお持ちください。**

氏名	住所	電話番号	本日の体温
			. °C
			. °C
			. °C
			. °C
			. °C
			. °C

- ・ご住所、お電話番号が同じの場合、同上とご記入ください。
- ・お名前、体温は必ずおひとり分ずつご記入ください。

下記の項目をご確認いただき、該当する項目に✓を記入してください。  
「あり」に✓項目がある方は、ご参加をお控えください。

- ★本日の体調
- |                       | あり                       | なし                       |
|-----------------------|--------------------------|--------------------------|
| ・本日の体温が、平熱以上である       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ・風邪の症状(せき、のどの痛み、下痢)など | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ・だるさや息苦しさ             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ・味覚、嗅覚の異常             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- ★過去2週間以内の様子
- |                    | あり                       | なし                       |
|--------------------|--------------------------|--------------------------|
| ・平熱を超える発熱          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ・海外渡航履歴            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ・感染状況が悪化している地域への移動 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ・感染が陽性と診断された方との接触  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

○このイベントで、新型コロナウイルス感染発生の疑いが生じた場合、必要に応じて保健所等の公的機関へ情報提供し、感染拡大防止策を講じることをご了承下さい。

○このチェックリストは、感染拡大防止対策以外には使用いたしません。

ご協力ありがとうございます。



問合せ先

島根県立石見海浜公園 予約センター

TEL 0855-28-2231