

健康チェックシート（来園者・業者用）

一つでも該当するものがあれば、施設内には入れません

- 発熱している（体温を測定させていただきます） 検温 _____ °C
- 過去2週間に熱発した（37.5°C以上）
- だるい
- 気持ちが悪い、吐き気がある、下痢をしている
- 過去1週間以内に嘔吐した
- 喉の痛み、鼻水、くしゃみ等の風邪症状がある
- 目が赤い、又は結膜炎がある
- 過去2週間以内に始まった咳がある
- 過去2週間以内に始まった匂いにくさがある
- 過去2週間以内に始まった味の感じにくさがある
- 同居している人に下記のような症状の方がいる
（熱発、倦怠感、吐き気、目の充血、味覚・臭覚障害など）
- 過去2週間以内に、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・地域等への渡航歴がある
- 過去2週間以内に感染者、感染の疑いがあるもの、また濃厚接触者との接触があった

来所日	令和	年	月	日	時	分	から
事業所名							
氏名							
来所目的							
緊急連絡先（電話）							

※本用紙をご記入いただき職員が確認させていただきます

※国の事務連絡等を参考に作成しております

ご協力いただきありがとうございました