

浜松市渚園 健康チェックシート・名簿

【有料施設のご利用者のみご記入をお願いします。それ以外の方はご記入不要です。】

記入日	月 日 ()	代表者名		申請証 No.	
利用施設	キャンプ施設	スポーツ施設	レンタサイクル	イベント・他	

該当しない場合は、□に✓をご記入ください。

<input type="checkbox"/>	平熱を超える発熱がある。	<input type="checkbox"/>	身体が重く感じ、疲れやすい。
<input type="checkbox"/>	せき、のどの痛みや風邪の症状がある。	<input type="checkbox"/>	新型コロナウイルス感染症陽性とされた者と濃厚接触がある。
<input type="checkbox"/>	だるさ(倦怠感)、息苦しさがある。	<input type="checkbox"/>	同居者や身近な知人に感染が疑われる方がいる。
<input type="checkbox"/>	味覚・嗅覚に異常がある。	<input type="checkbox"/>	過去14日以内に入国制限、観察期間を必要とする国や地域への渡航歴がある。

ご利用者名簿

No.	都道府県	氏名	携帯番号
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

お預かりした個人情報につきましては、万一、当施設で新型コロナウイルス感染症が発生した場合のご連絡以外の用途には使用せず、適切な方法で処分いたします。