

体調確認書（団体用）

利用日時 月 日（入場時間 : ）

利用学校名 小・中学校

団体名

本日の代表者氏名

本日の代表者電話番号

利用者全員が1～8に該当しないことをご確認のうえ、 に
チェックを入れてください。

施設利用前2週間における以下内容について
利用者全員（名簿参照）該当事項はありません。

- 1．平熱を超える発熱
- 2．咳（せき）、のどの痛みなどの風邪の症状
- 3．だるさ（倦怠（けんたい））感、息苦しさ（呼吸困難）
- 4．嗅覚や味覚の異常
- 5．体が重く感じる、疲れやすい
- 6．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ある
- 7．同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる
- 8．過去14日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、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある

記載内容によってはご利用をお断りする場合がありますので、予めご了承ください。
記載していただいた個人情報（新型コロナウイルス感染症拡大防止に関すること
（保健所への提供、等））以外には使用しません。

団体名

利用団体名簿

年 月 日

小・中学校

	氏 名	当日の体温		氏 名	当日の体温
代表		.	26		.
2		.	27		.
3		.	28		.
4		.	29		.
5		.	30		.
6		.	31		.
7		.	32		.
8		.	33		.
9		.	34		.
10		.	35		.
11		.	36		.
12		.	37		.
13		.	38		.
14		.	39		.
15		.	40		.
16		.	41		.
17		.	42		.
18		.	43		.
19		.	44		.
20		.	45		.
21		.	46		.
22		.	47		.
23		.	48		.
24		.	49		.
25		.	50		.

体調確認票（団体用）と合わせてご提出ください。

記載内容によってはご利用をお断りする場合がありますので、予めご了承ください。
 記載していただいた個人情報は新型コロナウイルス感染症拡大防止に関すること
 （保健所への提供、等）以外には使用しません。