

成人式 健康チェックシート

当日の受付で本健康チェックシートの提出がない場合や、37.5℃以上の発熱がある場合は入場をお断りいたします。また、体調がすぐれない場合は、参加をお控えください。

健康チェックシートについて ※必ずお読みください

本健康チェックシートは、令和4年稲敷市成人式において新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としています。当日の受付で提出をしていただけない場合には、入場をお断りいたします。

本健康チェックシートに記入いただいた個人情報については、適切に取り扱い、成人式参加者の健康状態の把握及び必要な連絡の為にのみ利用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除き、本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、成人式会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合には、必要な範囲で保健所等に提供することがあります。本健康チェックシートは、成人式主催者が1か月以上保管します。

◎基本情報 ※すべての項目にお答えください

フリガナ 氏 名	現住所
電話番号	年 齢
成人式当日の体温	<input type="text"/> <input type="text"/> 度 <input type="text"/> 分

◎成人式前2週間における健康状態 ※該当するものに☑を記入してください。

	チェック欄		チェック欄
ア	平熱を超える発熱がない。	オ	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。
イ	咳（せき）、のどの痛みなどの風邪症状がない。	カ	同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない。
ウ	だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない。	キ	過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が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ない。
エ	嗅覚や味覚の異常がない。		