

新型コロナウイルス感染症防止を考慮してのお願い

本日（ 月 日）の状態についてお尋ねします。ご回答お願いします。

以下の内容に該当項目がある場合、あるいは、ご回答いただけない場合、校舎内への立ち入り（カフェへの入店）をご遠慮いただく場合がございます。

お名前 \_\_\_\_\_ 様  
(TEL: - - )

体温：

※ 感染者が確認された場合、関係機関を通して、御連絡（TEL）させていただきます。  
※ 個人情報につきましては、適切に管理いたします。

(1) 過去2週間以内に、該当する症状はありますか

- 発熱       せき       のどが痛い       体がだるい  
 鼻水       味を感じない       匂いを感じない       いいえ

(2) 過去2週間以内に、カラオケ店（カラオケボックス、カラオケ喫茶など）の利用はありますか

- はい  
 いいえ

(3) 過去2週間以内に、道外都市または海外の往来はありますか

- はい（行先： \_\_\_\_\_ 帰宅日： \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日）  
 いいえ

(4) 同居している方に、過去2週間以内に該当する症状はありますか

- 発熱       せき       のどが痛い       体がだるい  
 鼻水       味を感じない       匂いを感じない  
 いいえ       わからない

(5) 同居している方に、過去2週間以内に道外都市または海外の往来はありますか

- はい（行先： \_\_\_\_\_ 帰宅日： \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日）  
 いいえ  
 わからない

(6) 過去2週間以内に、次の項目に該当することはありますか（複数回答可）

- 感染者または濃厚接触者であることが判明した方との接触  
 道外都市または海外の往来があった方との接触  
 大勢が集まる集会・イベント・会食・サークル団体等への参加  
 いいえ

ご協力ありがとうございました。