

施設利用者名簿

No.	氏 名	住 所	電 話 番 号	体 温 (入場時に記入)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

●名簿記載の利用者に下記に該当する方がいないか、の確認をお願いします。

(左側に✓を付けてください)

- 体調の悪い方はいませんか(37.5度以上の発熱、風邪の症状、味覚・嗅覚の異常)
- 新型コロナウイルス感染症の陽性とされた方との濃厚接触がある方はいませんか
- 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や地域への渡航、並びに当該在住者との濃厚接触がある方はいませんか

※個人情報の取り扱いについて

名簿に記載いただいた個人情報は、施設利用者に新型コロナウイルス感染症が発生した際に利用するものです。

その他の目的で利用することはありません。