当日受付提出用

※事務局記入欄

新型コロナウイルス感染症対策のための健康チェックシート

講演会参加にあたり、新型コロナウイルス感染症対策として健康チェックをお願いしています。下記の該当欄にお答えくださいますようお願いいたします。

なお、このチェックシートは各自で記入し、当日ご持参くださいますようお願いいたします。

ご氏名		年齢	
ご住所			
電話番号		携帯番号	

【該当する項目に〇をつけてください】

①倦怠感、息苦しさ、咳などの風邪症状がある。　はい　・　いいえ

②開催日前 14 日以内に嗅覚や味覚に異常があった。　はい　・　いいえ

③開催日前 14 日以内に発熱や体調不良があった。　はい　・　いいえ

※参考にお聞かせください。

④開催日前 14 日以内に海外旅行をした。　はい　・　いいえ

（国名：　　）

⑤開催日前 14 日以内に海外旅行した人と接触した。　はい　・　いいえ

⑥開催日前 14 日以内に徳島県外を訪問した。　はい　・　いいえ

（都道府県名：　　）

※記入内容は、本講演の出席確認及び連絡等のみに使用いたしますが、保健所等から提出を求められた場合は、この限りではありません。予めご了承くださいますようお願いいたします。