

ご利用者カード

年 月 日 () 時 分

ふりがな		年齢
お名前		歳
連絡先 ご住所	TEL	体温 ℃

■ご利用前2週間における以下の事項の有無にお答えください。

質問事項
平熱を超える発熱がある
咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状がある
だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難）がある
嗅覚や味覚の異常がある
体が重く感じる、疲れやすい
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った
同居家族や身近な知人に感染が疑われている方がいる
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った

■上記事項に1つでも該当しますか。

いいえ

はい

お客様の個人情報は、新型コロナウイルス感染者発生時（クラスター）の対応のために利用いたします。
また、当指定管理者は、個人情報の紛失および漏洩等を防止し、適切に管理・運用いたします。

ご利用者カード

年 月 日 () 時 分

ふりがな		年齢
お名前		歳
連絡先 ご住所	TEL	体温 ℃

■ご利用前2週間における以下の事項の有無にお答えください。

質問事項
平熱を超える発熱がある
咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状がある
だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難）がある
嗅覚や味覚の異常がある
体が重く感じる、疲れやすい
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った
同居家族や身近な知人に感染が疑われている方がいる
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った

■上記事項に1つでも該当しますか。

いいえ

はい

お客様の個人情報は、新型コロナウイルス感染者発生時（クラスター）の対応のために利用いたします。
また、当指定管理者は、個人情報の紛失および漏洩等を防止し、適切に管理・運用いたします。