

## 健康状態申告書

※住所・緊急連絡先が同一であれば複数人まとめて記載することもできます。

※この用紙は当日回収しますので、予めご記入の上ご持参ください。

住 所	都道府県				
緊急連絡先	※ 固定・携帯電話どちらでも可				
氏 名	座 席 番 号	以下に1つでも該当する場合は「あり」に○をつけてください。 (※その場合は入場できません)			当日の体温
		発熱・せき・頭痛・ 全身のだるさ・ 下痢・結膜炎・ 味覚障害	海外の感染流行地域 への渡航歴 (14日以内)		
1	席 階 列 番	なし・あり	なし・あり		
2	席 階 列 番	なし・あり	なし・あり		
3	席 階 列 番	なし・あり	なし・あり		
4	席 階 列 番	なし・あり	なし・あり		
5	席 階 列 番	なし・あり	なし・あり		
お 願 い	<p>1 収集した個人情報は新型コロナウイルス感染拡大防止のために利用し、法令に基づく場合又は本人の同意がある場合を除き、他に利用及び提供することはいたしません。</p> <p>2 参加者に感染者が出た場合における保健所の聞き取り調査への協力をお願いします。</p> <p>3 濃厚接触者となった場合は、14日間を目安に自宅待機をお願いすることがありますので、あらかじめご了承ください。</p> <p>4 新型コロナウイルス接触確認アプリ(COCOA)の積極的な利用をお願いします。</p>				