**注）37度5分以上の方は面会をお控えいただきますようご協力お願いいたします。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 日時 | 年　　　　月　　　　日　　　時　　　分 | | |
| 体温 | 度　　　分 | | |
| ご利用者様氏名 |  | | |
| 面会者様氏名  （代表者様名） | （合計　　　名） | 名札番号 |  |

**下記の項目をご確認いただき☑をお願いします。**

**☑の無い項目がある方は申し訳ありませんが、感染拡大防止のため、本日の面会はお控えいただきますよう、ご協力よろしくお願い申し上げます。**

* 喉の痛み・違和感はない
* 咳がでるといった症状はない
* 体のだるさや不調を感じることはない
* 下痢症状はない
* 嗅覚・味覚に問題はない
* 同居家族や身近な人に、発熱や咳・喉の痛みを訴えているものはいない
* 過去2週間以内に感染者、感染疑いのあるものと接触はない
* 過去2週間以内に発熱（37度5分以上）はない
* 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・地　域への渡航歴はない