旅行参加者 / 健康チェックシート

※ご旅行の参加に際して「健康チェックシート」の提出が必須となります。必要事項をご記入のうえ、当日ご持参ください。
（発熱や感染の疑いのある症状を呈しているお客様には旅行参加をご遠慮いただきます）

氏名	

健康チェックシート（※記入をお済ませのうえ、当日ご持参ください）

7/19～7/22までの検温結果および自覚症状の有無についてご記入ください

日付	検温	自覚症状について　※☑してください
	度	□自覚症状なし　□自覚症状あり
⇒自覚症状がある場合、該当症状に〇印をおつけください【その他は記入】		
せき　たん　のどの痛み　呼吸困難　頭痛　筋肉のこわばり 全身倦怠感　発疹　下痢　腹痛　嘔吐　食欲低下　けいれん 異常な出血(皮膚、粘膜、鼻血など)　その他【　】		
	度	□自覚症状なし　□自覚症状あり
⇒自覚症状がある場合、該当症状に〇印をおつけください【その他は記入】		
せき　たん　のどの痛み　呼吸困難　頭痛　筋肉のこわばり 全身倦怠感　発疹　下痢　腹痛　嘔吐　食欲低下　けいれん 異常な出血(皮膚、粘膜、鼻血など)　その他【　】		
	度	□自覚症状なし　□自覚症状あり
⇒自覚症状がある場合、該当症状に〇印をおつけください【その他は記入】		
せき　たん　のどの痛み　呼吸困難　頭痛　筋肉のこわばり 全身倦怠感　発疹　下痢　腹痛　嘔吐　食欲低下　けいれん 異常な出血(皮膚、粘膜、鼻血など)　その他【　】		
	度	□自覚症状なし　□自覚症状あり
⇒自覚症状がある場合、該当症状に〇印をおつけください【その他は記入】		
せき　たん　のどの痛み　呼吸困難　頭痛　筋肉のこわばり 全身倦怠感　発疹　下痢　腹痛　嘔吐　食欲低下　けいれん 異常な出血(皮膚、粘膜、鼻血など)　その他【　】		

【確認事項】　※必ずご確認ください

①上記期間内に、発熱（37.5度以上）が確認された場合、旅行にご参加いただけません。
　※発熱やせき、たん、のどの痛みの症状がある場合や少しでも体調が悪いと感じたときは
　　無理をせず参加を控えるようお願いします。
②発熱にかかわらず、自覚症状の有無、せきやくしゃみ鼻水などにより他の参加者に迷惑をかける可能性があると
　判断した場合、参加をお断りさせていただきますので予めご承知おきください。
③当日、集合受付時に非接触型体温計にて検温をさせていただきます。
　発熱が確認された場合、旅行参加をご遠慮いただきます。

ご記入ありがとうございました。当日ご持参ください。

新型コロナウイルス感染拡大防止のためのお願い