

健康観察票（日帰り）

団体名	_____
種 目	_____
ふりがな	_____
氏 名	_____ 年 齢 _____ 才 (男・女)
住 所 (個人)	_____
電話番号・携帯番号	_____

- 1 来館前及び利用時、検温、体調の確認をお願いします。
- 2 体温を記入し、(ア)～(エ)の症状があれば○を記入してください。
- 3 滞在期間中に(ア)～(エ)の症状のいずれかがある場合は、すみやかに事務室にお知らせください。

ご自宅にて検温	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
体温(朝)	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
体温(夕)	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
(ア)37.5°C以上の熱がある							
(イ)身体に強いだるさがある							
(ウ)息苦しさがある							
(エ)風邪のような症状がある (備考に症状を記入のこと)							
備 考							

日 帰 り 利 用 (月 日)

	月 日						
体温(朝)	°C						
体温(昼)	°C						
体温(夕)	°C						
(ア)37.5°C以上の熱がある							
(イ)身体に強いだるさがある							
(ウ)息苦しさがある							
(エ)風邪のような症状がある (備考に症状を記入のこと)							
備 考							

※本観察表にて取得した個人情報、本財団の宿泊施設運営事業における新型コロナウイルス感染症対策に利用させていただきます。

※健康観察票の流れ

①来館時代表者がフロント提出⇒②確認後各団体へ戻し⇒③各個人にて記入⇒④退館時代表者がまとめ再提出

退館の際は、必ず提出をお願いいたします。