

2022年 4 月 23 日(土曜日)

【座席番号】

健康状態申告書

① 氏 名		
② お住まいの市町村		
③ 緊急連絡先		
④ 体 温	(°C)	
⑤ のどの痛み、咳、頭痛等の風邪症状がある	ある ・ なし	
⑥ 上記の症状のある人が家族にいる	ある ・ なし	
<p>* 収集した個人情報は、目的達成のために利用し、法令に基づく場合また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ありません。</p> <p>* 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致します。</p>		