

〈新型コロナウイルス感染拡大防止にご協力ください〉

体調チェック票

次の症状等に該当する方は入場をお断りいたします。
以下、チェック☑と署名をお願いいたします。

- ・ 風邪の症状(発熱、くしゃみ、咳が出る)
- ・ 強いだるさ(倦怠感)や息苦しさ
- ・ 咳、痰、胸部不快感
- ・ その他新型コロナウイルス感染可能性のある症状
- ・ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる者がいる

私は、上記5項目に該当いたしません。

受講日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 氏 名 _____

----- < キリトリセン > -----

〈新型コロナウイルス感染拡大防止にご協力ください〉

体調チェック票

次の症状等に該当する方は入場をお断りいたします。
以下、チェック☑と署名をお願いいたします。

- ・ 風邪の症状(発熱、くしゃみ、咳が出る)
- ・ 強いだるさ(倦怠感)や息苦しさ
- ・ 咳、痰、胸部不快感
- ・ その他新型コロナウイルス感染可能性のある症状
- ・ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる者がいる

私は、上記5項目に該当いたしません。

受講日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 氏 名 _____