

糸島市男女共同参画センター利用時確認シート（代表とりまとめ用）

氏 名	年 齢	住 所	連絡先（電話番号）	利用当日の体温	※利用前 2 週間の体調	★体調以外の確認事項 について該当の有無
				℃	異常有・異常無	有・無
				℃	異常有・異常無	有・無
				℃	異常有・異常無	有・無
				℃	異常有・異常無	有・無
				℃	異常有・異常無	有・無
				℃	異常有・異常無	有・無
				℃	異常有・異常無	有・無
				℃	異常有・異常無	有・無
				℃	異常有・異常無	有・無
				℃	異常有・異常無	有・無
				℃	異常有・異常無	有・無
				℃	異常有・異常無	有・無
				℃	異常有・異常無	有・無
				℃	異常有・異常無	有・無

・提出いただいた情報は、厳重に保管し、新型コロナウイルス感染症が終息を迎えた後、責任をもって廃棄させていただきます。なお、提出いただいた情報につきましては、利用者又は職員が新型コロナウイルスに感染が疑われる場合等、保健所等の公的機関への提出以外の目的には使用いたしません。

※利用前 2 週間の体調の異常有（ア～カ）の方や体調以外の確認事項①、②、③に該当する方については自主的に利用を見合わせて下さい。

ア 平熱を超える発熱

イ 咳、のどの痛みなど風邪の症状

ウ だるさ、息苦しさ

エ 嗅覚や味覚の異常

オ 体が重く感じる、疲れやすい等の症状

カ その他体調不良

★体調以外の確認事項

① 感染者との濃厚接触がある方

② 同居家族や身近な知人等に感染が疑われる人がいる方

③ 利用 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、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある方