

糸島市男女共同参画センター利用時確認シート

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
				℃	異常有・異常無

感染者との濃厚接触の有無	同居家族や身近な知人に感染が疑われる人がいないか	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
有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無

※利用前2週間の体調の異常有の具体例

- 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

・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。