

健康状態チェックシート

団体名 _____

記入者名 _____

利用日 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 ()

- ・施設利用前に以下の事項をそれぞれ確認し、確認欄に✓を記入してください。
- ・本紙は来所時に提出してください。

No.	事項	確認	備考
1	利用者全員の検温を行った		
2	発熱している者はいない		
3	のどが痛い、体がだるい、寒気がするといった、風邪様症状がある者はいない		
4	その他、体調不良の者はいない		
5	当施設の新型コロナウイルス感染症対策を遵守し、利用中は所員の指示に従う		

【注意事項】

- 1 施設利用中は利用者の健康状態を随時確認し、風邪様症状が認められた場合には当施設に連絡するとともに、退所・帰宅等の対応をお願いします。
- 2 退所後に新型コロナウイルス感染症の感染が確認された場合は、速やかに当施設に連絡をお願いします。