

イベント名 : アイスショー・スケート体験教室 (あてはまる方に○をしてください)
(アイスショー観覧のみ ・ アイスショー観覧及びスケート教室)
施設名 : 丸善インテック大阪プール
開催日 : 令和3年11月27日(土曜日)

体調確認票

氏名 : (受付番号:)		
連絡先(電話番号) :		
連絡先(メールアドレス):		
イベント当日の体温 ※来場前にご自身で測定してください。()度		
イベント前2週間における以下の事項の有無 ※以下の事項に該当する場合は、大会への参加を見合わせてください。		
平熱を超える発熱(おおむね37度5分以上)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
せき・のどの痛みなど風邪の症状	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
体が重く感じる、疲れやすい等	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触の有無	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方が発生	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
過去14日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、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし

下記事項を確認のうえ、チェック してください。

- 3密(密閉・密集・密接)を避けて施設を利用します。
- ・密閉(施設内の空気の入替えが出来ない所へ行きません)
 - ・密集(人が集まっている所には行きません)
 - ・密接(人と近くで話をしません)

※本票により収集した個人情報については、新型コロナウイルス感染拡大予防の目的を達成する上で必要なものであり、目的以外の利用・保有はしません。

なお、施設の管理者にも提供し、目的達成後は適切に処分します。