

入館記録票

- ご記入後は、受付窓口へご提出ください。
- 発熱や咳の症状のある方は入館をお断りさせていただくことがあります。

施設名						
ご来館日時	令和	年	月	日	時	分
お名前（代表者）					ほか	名
住所	都道府県			市町村		
電話番号						
該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> を記入してください。						
<input type="checkbox"/> 私と同伴者の体温は、37.5度以上ではありません。						
<input type="checkbox"/> 私と同伴者の本日の体調は良好です。（発熱や咳の症状はありません）						
<input type="checkbox"/> 私と同伴者は、過去2週間以内に発熱等による受診や服薬及び海外渡航歴はありません。						
<input type="checkbox"/> 私と同伴者は、何かしらの状況が発生した場合、連絡することに同意し、体調確認等に協力します。						

本票は、新型コロナウイルス感染症対策を目的として、第三者への開示を含む目的外の利用はいたしませんので、ご協力をお願いいたします。