記入日　令和３年１０月３日

健康チェックシート

氏名

今朝の体温 ℃

**＊新型コロナウイルス感染症対策のため、下表にチェックを入れて受付時に提出してください。**

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 | 各症状が無い場合は✔ |
| **咳、のどの痛み風邪症状がない** | □ |
| **だるさ、息苦しさがない** | □ |
| **味覚、嗅覚に異常がない** | □ |
| **２週間以内に緊急事態宣言都道府県に滞在歴がない** | □ |

**※当日３７．５℃以上ある方は、受付で再度検温をいたします。**