

参加者確認シート

参加者氏名	
保護者氏名 ※参加者が未成年者の場合	
年齢	歳
住所	〒 —
連絡先	Tel — —
事業当日の体温	度
◆ 事業前2週間における以下の事項の有無について、あてはまる□にシ点を記入してください。	
(1) 平熱を超える発熱	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
(2) 咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
(3) だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
(4) 嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
(5) 体が重く感じる、疲れやすい等	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
(6) 新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触の有無	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
(7) 感染が疑われる同居家族や身近な知人の有無	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
(8) 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、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触の有無	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
◆ 参加者本人が準備する物について、あてはまる□にシ点を記入してください。	
(1) マスクの準備	<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未
(2) タオルの準備（手洗い後の手拭き用）	<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未
(3) ごみ袋の準備（ごみの持ち帰り用）	<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未

[事業参加の意向確認]

私は、感染防止のために主催者が決めた措置を遵守し、主催者の指示に従い、
本日の事業に 参加します 参加を辞退します

（保護者の同意）※参加者が未成年者の場合

児童生徒が事業に参加することに 同意します 同意しません

令和 年 月 日

- ◇ 御家庭で記入し、当日受付の際に提出してください。引率等で参加（見学）される方も、参加者とは別に本シートを記入し、当日受付の際に提出をお願いします。
- ◇ 本シートに記載された情報は、事業以外の目的で使用することはありません。