

※居住地住所、連絡先が同じ方は、1枚にまとめてご記入いただけます。

アーツ前橋 健康状態申告書

アーツ前橋にご来館いただきありがとうございます。
新型コロナウイルス感染防止のため、健康状態チェックをお願いします。

入館日 令和 年 月 日

居住地住所	都・道・府・県		市・区・町・村	
	※都道府県・市区町村のみ記載してください。			
代表者の緊急連絡先	電話 () - -			
健康状態 氏名	風邪の症状 (発熱、咳、全身の だるさ等)	頭痛、下痢、結膜 炎、嗅覚障害、味 覚障害	感染流行地域(*)へ の14日以内の訪問 (同居家族含む)	※記入不要※ 体温 (受付で検温します)
	あり・なし	あり・なし	あり・なし	. °C
	あり・なし	あり・なし	あり・なし	. °C
	あり・なし	あり・なし	あり・なし	. °C
	あり・なし	あり・なし	あり・なし	. °C
	あり・なし	あり・なし	あり・なし	. °C

※**発熱(37.5℃以上)**、**健康症状が「あり」に該当**する場合、入館をご遠慮いただく場合があります。

(喘息や花粉症などを除く)

※鑑賞中、咳や体調不良が見受けられる場合、お声がけさせていただく場合があります。

※**感染流行地域(*)**とは、入国制限地域、特別警戒区域、緊急事態宣言地域を指します。

- ・感染者が出た場合、保健所の聞き取り調査へのご協力をお願いいたします。
- ・濃厚接触者となった場合、14日間を目安に自宅待機をお願いすることがあります。
- ・収集した個人情報は、前橋市個人情報保護条例第8条の規定により、感染拡大予防、感染者発生時の連絡目的のみに利用し、同条例第8条第2項の規定により法令または本人の同意がある場合、個人の生命、身体、財産の安全を守るため緊急かつやむを得ない場合の他に、利用及び提供することはいたしません。
- ・本書は、1か月間保存し、その間当館で感染が発生しなければ、破棄いたします。

スタッフ記入欄

受付時間 午前・午後 時 分