

記入例

株式会社 **トヤマ**

入館時におけるチェックリスト

来訪者各位

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、入館の際に以下のチェック項目を確認させていただきます。主旨ご理解のもと、内容ご確認のうえ、回答・提出をお願い致します。

- 記載頂いた内容によっては、入館をお断りさせて頂く場合があります。
- 保健所の要請があった場合、提出させて頂く場合があります。

(尚、本内容は新型コロナウイルス感染防止対策のためで、その他の目的の為に利用することはありません。)

ご質問

現在の健康状況についてお問い合わせいたします。有無のいずれかを選択して○をお付け下さい。

チェック項目	チェック欄	
	有	無
過去2週間以内に 37.5℃以上の発熱	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
過去2週間以内に 咳、のどの痛みなどの風邪の症状	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
過去2週間以内に だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)の症状	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
過去2週間以内に 嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
過去2週間以内に 新型コロナウイルス感染症陽性者との濃厚接触	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
過去2週間以内に 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
過去2週間以内の 海外からの渡航歴	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>

各チェック項目に記入をお願いします。

体温と血中酸素飽和度は入館時に測定しますので事前記入は不要です。

入館時の体温 _____℃
血中酸素飽和度 _____%

上記の記載に相違ありません。

2021年 1 月14 日

御芳名

戸山 太郎

ご所属・組織名

株式会社トヤマ 総務部

入館時の日付とご芳名、ご所属・組織名をご記入ください。

(弊社での対応者: _____)