

チェックリスト（保護者等用）

団体名：

氏名：

（当日体温：

℃）

住所：

連絡先（携帯電話番号）：

以下の項目に該当しません。

（該当しない場合、チェック☑をしてください。該当する項目がある場合、入場できません）

- ・体調がよくない（だるさ（けんたい感）、息苦しさ（呼吸困難）がある
- ・熱がある（37.5℃以上）
- ・咳（せき）・のどの痛み・風邪の症状がある
- ・家庭用マスクを持参していない
- ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる者がいる
- ・新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触あり
- ・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がある

※当日、この「チェックリスト」がないと入場することができません

忘れないようご注意ください