

# 健康観察票

団体名

氏名

年齢

歳

電話番号・携帯番号

- 1 来館前及び利用時、検温、体調の確認をお願いします。(37.5℃以上の方はご来館をお控えください)
- 2 体温を記入し、(ア)～(エ)の症状があれば○を記入してください。
- 3 滞在期間中に(ア)～(エ)の症状のいずれかがある場合は、すみやかに連盟事務局にお知らせください。
- 4 マスクはご用意ください。(必須)
- 5 館内移動用の室内シューズ、スリッパ等各自ご用意ください。(必須)

ご自宅にて検温	5月9日	5月10日	5月11日	5月12日	5月13日	5月14日	5月15日
体温(朝)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
(ア)発熱がある							
(イ)身体に強いだるさがある							
(ウ)息苦しさがある							
(エ)風邪のような症状がある (備考に症状を記入のこと)							
備考							

ご自宅にて検温	5月16日	5月17日	5月18日	5月19日	5月20日	5月21日	5月22日
体温(朝)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
(ア)発熱がある							
(イ)身体に強いだるさがある							
(ウ)息苦しさがある							
(エ)風邪のような症状がある (備考に症状を記入のこと)							
備考							

## 個人情報の取り扱いについて

(1)ご記入いただきました個人情報は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止するため、参加者を把握することの目的のみで利用いたします。利用目的にご同意の上ご記入ください。

(2)ご記入いただきました個人情報は、本人の同意なしに第三者へ提供しません。

(3)本連盟が保有している個人情報の開示、訂正または削除および利用停止の要求があった場合には対応致します。

< 荒川区剣道連盟 >

〒116-0011 東京都荒川区西尾久4-5-8 池田方 TEL : 090-8800-2108