

問診票

新型コロナウイルス感染拡大防止策の一環として参加される皆様に関診票のご提出をお願いしております。つきましては以下の項目につきまして、ご記入ください。

- 1) 過去2週間に37.5度以上の発熱症状があった
はい いいえ
- 2) 現在咳が出ている
はい いいえ
- 3) 強い倦怠感がある
はい いいえ
- 4) 息苦しさがある
はい いいえ
- 5) 味覚・嗅覚に異常がある
はい いいえ
- 6) のどや関節の痛みがある
はい いいえ
- 7) 2週間以内に海外への渡航歴がある
はい いいえ
- 8) COCOA を利用しているが2週間以上コロナ感染者との接触がない
はい いいえ

年 月 日

ご署名 _____

エントリー番号 _____

緊急連絡先 _____