

(別紙 2) 見学者記録

日付	令和 年 月 日 ( )
氏名 (フリガナ)	
氏名 (付添者)	
連絡先 (本人)  (所属住所)	
電話番号 (本人)  (所属先)	
健康状態	<p>1. 発熱や喉の痛み等の症状がありますか  (本人)          ある          ない  (付添者)       ある          ない</p> <p>2. 2週間以内に、発熱・風症状で受診しましたか  (本人)          ある          ない  (付添者)       ある          ない</p> <p>3. 2週間以内に感染拡大国・地域への訪問がありますか  (本人)          ある          ない  (付添者)       ある          ない</p> <p>4. 同居家族・職場(学校)の同僚において、感染を疑われる方がいましたか  (本人)          ある          ない  (付添者)       ある          ない</p>
検温	(本人)  (付添者)
備考	見学 受理面接 その他 ( )