

健康チェックシート

※以下についてご記入のうえ、ご来場の際に受付へお渡しください。

【基本情報】

名前／体温	名前	体温	住所	〒
*4名様までご記入いただけます			電話番号	

■体調等についてお聞かせください。

<ul style="list-style-type: none"> ① 平熱を超える発熱（37.5℃以上） ② 咳やのどの痛みなど風邪の症状 ③ 体のだるさ、息苦しさ ④ 嗅覚や味覚の異常 ⑤ 体が重く感じたり、疲れやすい等 ⑥ 新型コロナウイルス感染症「陽性」とされた方と濃厚接触がある ⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる人がいる ⑧ 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、地域への渡航または当該在住者との濃厚接触がある 	□ある	□ない
--	-----	-----

*該当する項目がある場合はご入場いただけません。
*このチェックシートは、新型コロナウイルス感染拡大防止対策以外には使用いたしません。

会場周辺案内



市役所第1、第3、第4駐車場をご利用いただけます。
※第2駐車場は関係者専用駐車場となるためご利用になれません。

関係者専用となるためご利用になれません