

体調チェック、及び連絡先のご記入に  
ご協力をお願いいたします。

下記の項目について、利用者全員の確認をお願いします。

\_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 午前・午後 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分

	項 目	チェック
1	館内ではマスクを着用します。	はい ・ いいえ
2	本日の体温は平熱で体調は良いです。	はい ・ いいえ
3	14 日以内に風邪や発熱による受診や服薬をしていません。	はい ・ いいえ
4	14 日以内に海外へは行っていません。	はい ・ いいえ

団体名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_

連絡先 \_\_\_\_\_

※本日、参加された方の中から新型コロナウイルス感染症に感染した方が発生した場合、感染者との接触者として保健所、医療機関に氏名・連絡先を情報提供する場合があります。

※ご記入いただいた個人情報は、目的の範囲内のみで利用し、これらの目的以外で利用する場合には、事前に確認または同意を求めるものとします。

(松戸市立博物館)