

# ヘルスチェックシート

この度は九州国立博物館にお越しいただきありがとうございます。

新型コロナウイルス感染防止のため、健康状態の確認にご協力ください。

ご記入いただいた個人情報に基づき、後日保健所から来館者にご連絡を差し上げることがあります。また、ご記載の個人情報は厳格に管理し、感染症拡大防止対策以外の目的で使用することはありません。

## 1. 体調について

過去 14 日以内に、ご自身に発熱・風邪・味覚障害の症状はありますか？ ( ある ・ ない )

過去 14 日以内に、同居している方に発熱・風邪・味覚障害の症状はありますか？ ( ある ・ ない )

## 2. 渡航歴について

過去 14 日以内に、ご自身・同居している方に海外への渡航歴はありますか？ ( ある ・ ない )

2020 年 月 日

お名前 \_\_\_\_\_

ご住所 \_\_\_\_\_ 都・道・府・県 \_\_\_\_\_ 区・市・町・村

※お住まいの市町村名までご記入ください。

電話番号 \_\_\_\_\_