

問診票 & 連絡先記入用紙

「はい」とお答えのある方は、参加をお断りさせていただく場合がございます。

- ① 2週間以内に 37.5℃以上の熱がでたことがある はい ・ いいえ
- ② せき・たん・のどの痛みがある はい ・ いいえ
- ③ 息苦しさや強い倦怠感がある はい ・ いいえ
- ④ きゅう覚・味覚に異状を感じる はい ・ いいえ
- ⑤ ご本人または同居しているかたで、 はい ・ いいえ

2週間以内に海外に行った人がいる

(ふりがな) 氏名	
日中に連絡のとれる 電話番号	

※以下は既に申し込みされている方についてはご記入不要です。

住所	
年齢	