

新型コロナウイルス感染拡大防止事前チェックシート

○必要事項を記入の上、当日回収箱にご提出ください。

| | | | |
|-------|---|-----|---|
| 保護者氏名 | | | |
| 住所 | 〒 | 連絡先 | |
| 本日の体温 | ℃ | 平熱 | ℃ |

| | | | |
|--------|---|----|---|
| 子ども①氏名 | | | |
| 本日の体温 | ℃ | 平熱 | ℃ |

| | | | |
|--------|---|----|---|
| 子ども②氏名 | | | |
| 本日の体温 | ℃ | 平熱 | ℃ |

| 保護者 | 子ども① | 子ども② | ※1つでもあてはまる場合は参加を見合わせてください。 ◎参観前1週間に下記のような症状がある場合は、 <input type="checkbox"/> をしてください。 |
|-----|------|------|---|
| | | | 平熱を超える発熱がある。 |
| | | | 咳、のどの痛みなど風邪の症状がある。 |
| | | | だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がある。 |
| | | | 嗅覚や味覚の異常がある。 |
| | | | 体が重く感じる。 |
| | | | 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がある。 |
| | | | 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる。 |

(参考:スポーツ庁感染防止策チェックリスト)

【下記内容をよく読み、感染拡大防止策に御理解・御協力をお願いします。】

- ・マスクを持参してください。
(参観中はマスク着用をお願いします。)
- ・こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒を実施してください。
- ・他の参観者との距離を確保してください。
- ・感染防止のため幼稚園が決めた指示に従ってください。

※参観終了後、1週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、
八日市場幼稚園【0479-72-0442】へ速やかにご連絡ください。