**館内利用者カード　（新型コロナ感染症対策）**

対応職員印

|  |  |
| --- | --- |
| 来館日時 | 午前午後年　　 月　 　日 （　　）　　　　　　　　 　時　　　　分　　　 |
| 所属（勤務先） |  | 氏　名 |  |
| 用件 | ・研修　 ・会議 　　・委員会 　・相談 　　・図書室 　　・その他 |

現在の体調について、当てはまる項目の□に✔してください。（**ない場合は✔なし**）

**下記に該当すれば、入館できない場合があります。**

|  |  |
| --- | --- |
| チェック欄 | 症状 |
| □ | １ | 発熱(37.5℃以上) |
| □ | ２ | 風邪症状 |
| □ | ３ | 嗅覚・味覚異常 |
| □ | ４ | 倦怠感 |
| □ | 5 | 下痢 |
| □ | 6 | 吐気 |
| □ | 7 | １～6の症状があった |
| □ | 8 | 現在、同居家族に1～6の症状あり |
| □ | 9 | ２週間以内に濃厚接触者であると保健所から指定されている |

|  |  |
| --- | --- |
| **来館時 検温** | **℃　　　　　※37.5℃以上は入館不可** |

・保健所等より情報提供等を求められた場合は提出することがあります。

2022/1/1改正

0/6/19改正

・この用紙は１ヶ月保存後破棄します。