

**西伊豆町観光施設衛生管理指針に基づくチェックシート記入のお願い**

施設利用をされる全員の方について、下記質問項目にご回答ください

**本日のご体調についてお伺いいたします**

- 咳や発熱の症状がありますか

※「はい」とお答えいただいた場合には検温のお願いをする場合がございます

はい       いいえ

**ご利用日以前14日間において以下の事項に該当される方はいますか**

- 37.5° 以上の発熱をしたことがありますか

はい       いいえ

- 日本国外への渡航歴がありますか

はい       いいえ

**過去に新型コロナウイルスに罹患された方がいる場合にお伺いします**

- 回復後に医療機関等でPCR検査陰性の確認を得ていますか

はい       いいえ       該当なし

**署名欄**

記入日                      年      月                      日

ご署名

---

**西伊豆町観光施設衛生管理指針に基づくチェックシート記入のお願い**

施設利用をされる全員の方について、下記質問項目にご回答ください

**本日のご体調についてお伺いいたします**

- 咳や発熱の症状がありますか

※「はい」とお答えいただいた場合には検温のお願いをする場合がございます

はい       いいえ

**ご利用日以前14日間において以下の事項に該当される方はいますか**

- 37.5° 以上の発熱をしたことがありますか

はい       いいえ

- 日本国外への渡航歴がありますか

はい       いいえ

**過去に新型コロナウイルスに罹患された方がいる場合にお伺いします**

- 回復後に医療機関等でPCR検査陰性の確認を得ていますか

はい       いいえ       該当なし

**署名欄**

記入日                      年      月                      日

ご署名

---