

じゃぶじゃぶ池 参加者シート

※本シートの提出をもって、じゃぶじゃぶ池の参加を受け付けます。

令和3年 月 日

氏 名	
住 所	
連絡先電話番号(本人または保護者)	
当日の体温	℃
当日の2週間前までにおける発熱などの感染症状(いずれかに○)	有 ・ 無
過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触(いずれかに○)	有 ・ 無
同居家族や身近な知人に感染の疑われる方がいる(いずれかに○)	有 ・ 無
過去14日以内に感染者との接触や濃厚接触者と特定された(いずれかに○)	有 ・ 無
付き添い者の当日のマスクの着用	有 ・ 無

※じゃぶじゃぶ池参加者に感染が判明した場合には、本シートを関係機関に公表する場合があります。

※万が一感染が発生した場合に備え、個人情報に十分注意しながら、参加者から提出を求めた本シートについて、少なくとも1か月以上保存します。