

質問票

2020.11.8 豊洲PIT

ご入場時に必ずこの質問票にご記入の上、ご提出ください。

合わせて顔写真付き公的身分証のご提示もお願いします。(運転免許証、パスポート、学生証等)

記入日	2020年	月	日
フリガナ			
氏名			
住所	〒		
電話番号			
年齢	才		
座席番号	列	番	

下記の項目をお読みいただき、該当するものにチェックをしてください。

①	過去5日以内に、発熱、咳、倦怠感、味覚障害等の体調不良を感じたことはありますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
②	新型コロナウイルス感染症の陽性と判明した者との濃厚接触はありますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
③	保健所、検疫所、政府機関、医療機関から新型コロナウイルス感染症に疾患している可能性がある、または自宅待機要請の連絡がきましたか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
④	本日、体調に異常はありますか？ 「はい」とお答えの方、該当するものにチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 発熱 <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 倦怠感 <input type="checkbox"/> 息切れ <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

ご協力いただきましてありがとうございました。

※ご記入いただいた個人情報は、感染症の発生予防、及びそのまん延の防止を図り、もって公衆衛生向上

を目的として取得し、株式会社フォネックス・コミュニケーションズの管理のもと

保健所、その他関連機関に提供する場合があります、お客様に保健所、その他関連機関から連絡をすることがあります。