施設説明会に参加される方へお願い

新型コロナウイルスの感染拡大を踏まえ、当福祉局では入所している利用者さんの安全を確保するとともに、施設内の感染対策のため、施設内への入館を予定されている方の入館日までの行動と体調確認をお願いしております。下記の内容についてご記入をお願いします。 **この用紙は施設説明会参加時にお持ちください**

氏名：

1　入館をされる２週間前までに、人が多く集まる場所、行事等に参加されましたか。 例：コンサート、集会、遊園地等の娯楽施設、 □　参加していない □参加した　　参加した日をお書きください　　月　　日
2　入館までの１か月間に、海外にいかれましたか。 □　いかない □　いった　　渡航期間を書いてください　　月　　日　～　　月　　日 場所はどこですか
3　入館までの１か月間に、国内移動をされましたか。（旅行、仕事を含む） □　しない □　した　　移動期間を書いてください　　月　　日　～　　月　　日 移動先を書いてください　例：鹿児島県から熊本県 使用した交通機関を書いてください
4　同居のご家族や身の回りのお世話をされる方の中に、１～３に該当する方がいますか。 □　いない □　いる　　続き柄をお書きください（　　）
5　同居のご家族や身の回りのお世話をされる方の中に、風邪症状や 37.5℃以上の発熱が４日以上続いている方はいますか。 □　いない □　いる　　続き柄をお書きください（　　）

入館の当日まで２週間体温測定と体調の観察をお願いします

体温測定は入館の前の 2 週間行い、風邪の症状や 37.5℃以上の発熱が 4 日以上続いた場合は、福祉総務課まで連絡をお願いいたします。　　連絡先：福祉総務課 046-249-2303

月/日	体温	体調（該当する項目にチェックしてください）
		□せき　□たん　□いきぐるしさ　□倦怠感　□下痢 その他の気になる症状（　　）
		□せき　□たん　□いきぐるしさ　□倦怠感　□下痢 その他の気になる症状（　　）
		□せき　□たん　□いきぐるしさ　□倦怠感　□下痢 その他の気になる症状（　　）
		□せき　□たん　□いきぐるしさ　□倦怠感　□下痢 その他の気になる症状（　　）
		□せき　□たん　□いきぐるしさ　□倦怠感　□下痢 その他の気になる症状（　　）
		□せき　□たん　□いきぐるしさ　□倦怠感　□下痢 その他の気になる症状（　　）
		□せき　□たん　□いきぐるしさ　□倦怠感　□下痢 その他の気になる症状（　　）
		□せき　□たん　□いきぐるしさ　□倦怠感　□下痢 その他の気になる症状（　　）
		□せき　□たん　□いきぐるしさ　□倦怠感　□下痢 その他の気になる症状（　　）
		□せき　□たん　□いきぐるしさ　□倦怠感　□下痢 その他の気になる症状（　　）
		□せき　□たん　□いきぐるしさ　□倦怠感　□下痢 その他の気になる症状（　　）
		□せき　□たん　□いきぐるしさ　□倦怠感　□下痢 その他の気になる症状（　　）
		□せき　□たん　□いきぐるしさ　□倦怠感　□下痢 その他の気になる症状（　　）
		□せき　□たん　□いきぐるしさ　□倦怠感　□下痢 その他の気になる症状（　　）

福祉局