

吹奏楽の日 in 埼玉 健康問診票

出演順 _____ 番

団体名 _____ 代表者氏名 _____

住 所 〒 _____

連絡先 _____ 携帯 _____

本日の体温 37.5°C以上のメンバーはいません

2週間前から本日までに下記の症状はありましたか？

- | | | | |
|-----------------|------------------------------|-------------------------------|---------|
| ① 発熱 (37.5°C以上) | いいえ <input type="checkbox"/> | ・ はい <input type="checkbox"/> | (いつ頃?) |
| ② 寒気 | いいえ <input type="checkbox"/> | ・ はい <input type="checkbox"/> | (いつ頃?) |
| ③ のどの痛み | いいえ <input type="checkbox"/> | ・ はい <input type="checkbox"/> | (いつ頃?) |
| ④ 鼻水 | いいえ <input type="checkbox"/> | ・ はい <input type="checkbox"/> | (いつ頃?) |
| ⑤ 咳 (せき) | いいえ <input type="checkbox"/> | ・ はい <input type="checkbox"/> | (いつ頃?) |
| ⑥ 痰 (たん) | いいえ <input type="checkbox"/> | ・ はい <input type="checkbox"/> | (いつ頃?) |
| ⑦ 息苦しさ | いいえ <input type="checkbox"/> | ・ はい <input type="checkbox"/> | (いつ頃?) |
| ⑧ 強いだるさ (倦怠感) | いいえ <input type="checkbox"/> | ・ はい <input type="checkbox"/> | (いつ頃?) |
| ⑨ 匂いが分かりにくい | いいえ <input type="checkbox"/> | ・ はい <input type="checkbox"/> | (いつ頃?) |
| ⑩ 吐き気・嘔吐・下痢 | いいえ <input type="checkbox"/> | ・ はい <input type="checkbox"/> | (いつ頃?) |

※提出していただいた個人情報は、万が一、演奏会後に新型コロナウイルス感染者が発生した場合は、医療機関および保健所等の公の求めに応じて情報を提供することがあります。それ以外の目的には使用いたしません。

問診票は、終了後1か月程度保管したうえで、責任をもって処分いたします