

健康状態申告書

記入例

利用日	令和2年8月15日 午前・ 午後 ・夜間					
申告書記入者(氏名)	赤城 太郎				性別	男
住所	前橋市文京町2-20-22					
連絡先(電話)	027-224-5700					
体温(利用当日)	36.5℃	発熱・咳・ 全身倦怠感等	有・ 無	頭痛・下痢・結膜炎 嗅覚障害・味覚障害	有・ 無	
利用施設	<p>【貸館】</p> <p>予約・支払い 体育館(A・B) 多目的ホール 会議室 教育工学室 視聴覚室 創作実習室(A・B) 研修室(第1A・B 第2 第3 第4 第5) 趣味教養室(第1 第2) 音楽スタジオ 音楽練習室</p> <p>【少年科学館】</p> <p>プラネタリウム</p> <p>【情報相談フロア】</p> <p>教材・機材の貸出・返却 学習コーナー 視聴覚コーナー</p> <p>【その他】()</p>					
団体名	AAAバドミントンクラブ					
団体メンバー氏名	出欠	体温 (利用当日)	発熱・咳・ 全身倦怠感等	頭痛・下痢・結膜炎 嗅覚障害・味覚障害	性別	連絡先 (電話)
1	<input checked="" type="checkbox"/>	36.2℃	有・ 無	有・ 無	女	080-1111-1111
2	<input type="checkbox"/>	℃	有・無	有・無	男	070-2222-2222
3	<input type="checkbox"/>	℃	有・無	有・無		- -
4	<input type="checkbox"/>	℃	有・無	有・無		- -
5	<input type="checkbox"/>	℃	有・無	有・無		- -
6	<input type="checkbox"/>	℃	有・無	有・無		- -
7	<input type="checkbox"/>	℃	有・無	有・無		- -
8	<input type="checkbox"/>	℃	有・無	有・無		- -
9	<input type="checkbox"/>	℃	有・無	有・無		- -
10	<input type="checkbox"/>	℃	有・無	有・無		- -
1. 代表者が入館者全員分を本用紙に記入し、事務室受付窓口に提出してください(団体利用に限る)。						
2. 収集した個人情報は、目的達成のために利用し、法令に基づく場合または本人の同意がある場合を除き、ほかに利用及び提供することはいたしません。						
3. 当センター利用者に感染者がでた場合における保健所の聞き取り調査への協力をお願いいたします。						
4. 濃厚接触者となった場合は、14日間を目安に自宅待機を要請されることがありますので、予めご了承ください。						

<裏面あります>

群馬県生涯学習センター

団体メンバー氏名		出欠	体温 (利用当日)	発熱・咳・ 全身倦怠感等	頭痛・下痢・結膜炎 嗅覚障害・味覚障害	性別	連絡先 (電話)
11			℃	有・無	有・無		
12			℃	有・無	有・無		
13			℃	有・無	有・無		
14			℃	有・無	有・無		
15			℃	有・無	有・無		
16			℃	有・無	有・無		
17			℃	有・無	有・無		
18			℃	有・無	有・無		
19			℃	有・無	有・無		
20			℃	有・無	有・無		
21			℃	有・無	有・無		
22			℃	有・無	有・無		
23			℃	有・無	有・無		
24			℃	有・無	有・無		
25			℃	有・無	有・無		
26			℃	有・無	有・無		
27			℃	有・無	有・無		
28			℃	有・無	有・無		
29			℃	有・無	有・無		
30			℃	有・無	有・無		
31			℃	有・無	有・無		
32			℃	有・無	有・無		
33			℃	有・無	有・無		
34			℃	有・無	有・無		
35			℃	有・無	有・無		