

健康増進部門運動利用票

1. 目的

新型コロナウイルス感染症が発生した場合には、発症2週間の行動調査、接触者調査を実施し感染拡大防止に努めています。個人情報、施設利用者への感染拡大を防止するため、保健所が実施する行動調査、接触調査に限って利用いたします。

2. 利用方法

接触者と推定される方に、利用施設から確認の電話をいたします。

情報提供を承諾された方に限り、管轄保健所へ情報提供させていただきます。(毎回の運動時の情報)

参考：イベント・観光施設等における参加者・利用者の考え方について 長野県

上記の内容に (同意する ・ 同意しない) いずれかに○を記入し同意される方は以下を記入してください。

令和2年 月 日 () 時

予約時	氏名			男・女
	住所	軽井沢町	電話	
	状態確認	・現在の体調不良 有・無	備考	
	自覚症状等	<input type="checkbox"/> 咳・くしゃみ・発熱	依頼事項	
		<input type="checkbox"/> 痰・胸部不快感・息苦しさ	<input type="checkbox"/> マスク持参	
		<input type="checkbox"/> 強いだるさ	<input type="checkbox"/> 水分持参	
	<input type="checkbox"/> 匂い・味覚障害	<input type="checkbox"/> 更衣すませでの来所		
	<input type="checkbox"/> 2週間以内の本人・同居家族・知人に感染疑い有			
	備考			

※体温は個人により平熱が異なりますので普段と異なる場合には運動を避けましょう