

面会者健康チェック

記入後はご面会の前に受付に提出してください。

※面会については、厚生労働省からの対応の方向性の趣旨を踏まえつつ、以下の条件が確認できた場合についてのみご面会いただけます。

- 現在、5都道県（東京都・神奈川県・千葉県・埼玉県・北海道）に居住・勤務していません
- 過去、2週間以内に感染者等との接触はありません
- 新型コロナウイルス感染症には感染していません（過去に感染し回復した場合には、お申し出ください）
- 過去2週間内の発熱がありません・ 本日の体温は（ °C）です。*面会受付での検温
- 上記のほか下記の「面会者健康チェック」の項目に該当するものではありません

- | | | |
|---|---|--|
| 面
会
者
健
康
チ
ェ
ッ
ク | } | <input type="checkbox"/> だるい <input type="checkbox"/> 気持ち悪い・吐き気がある <input type="checkbox"/> 過去1週間以内に嘔吐した |
| | | <input type="checkbox"/> のどが痛い <input type="checkbox"/> 下痢をしている <input type="checkbox"/> くしゃみ、鼻水がある |
| | | <input type="checkbox"/> 目が赤い、または結膜炎がある <input type="checkbox"/> 1 か月以内に始まった咳がある |
| | | <input type="checkbox"/> 1 か月以内に始まった匂いにくさがある |
| | | <input type="checkbox"/> 1 か月以内に始まった味の感じにくさがある |
| | | <input type="checkbox"/> 同居している人が発熱している |

- マスクを着用しています
- 面会前後の手洗い・手指消毒を徹底します
- 10分程度の面会となることを了承しました
- 抱擁は行わないようにします
- 涙や鼻水を拭うなどの行為をしないようにします

*その他、施設側で気に係る事項があればご確認させていただく場合があります。ご協力よろしくお願いいたします。

(2020.7.10～)