健康状態申告書（**個人＋同居の家族用**）

利用日	令和　　年　　月　　日　午前 ・ 午後 ・ 夜間				
申告書記入者（氏名）					
住所					
連絡先（電話）	－　　－				
体温（利用当日）	℃	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 ※利用する施設全てを○で囲んでください ※最初に利用する施設の受付に提出してください	【貸館】 予約・支払い　体育館（A ・ B）　多目的ホール　創作活動展示室 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 【少年科学館】 プラネタリウム　科学展示室（土日祝日のみ） 【情報相談フロア】 教材・機材の貸出・返却　学習コーナー　視聴覚コーナー 育児学習室（キッズルーム） 【その他】（　　）				

	同居家族氏名	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	連絡先（電話） ※上記と異なる場合
1		℃	有 ・ 無	有 ・ 無	- -
2		℃	有 ・ 無	有 ・ 無	- -
3		℃	有 ・ 無	有 ・ 無	- -
4		℃	有 ・ 無	有 ・ 無	- -
5		℃	有 ・ 無	有 ・ 無	- -
6		℃	有 ・ 無	有 ・ 無	- -
7		℃	有 ・ 無	有 ・ 無	- -
8		℃	有 ・ 無	有 ・ 無	- -
9		℃	有 ・ 無	有 ・ 無	- -
10		℃	有 ・ 無	有 ・ 無	- -

1．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。

2．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。

3．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。

群馬県生涯学習センター