|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **団体名：** | **氏名：** | **電話番号：** |
| **№** | **チェック項目** | **10/16** | **10/17** | **10/18** | **10/19** | **10/20** | **10/21** | **10/22** | **10/23** | **10/24** | **10/25** | **10/26** | **10/27** | **10/28** | **10/29** | **10/30** |
| **１** | **体温記入** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **２** | **風邪症状がない** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **３** | **新型コロナウイルス感染症陽性とされた者と接触がない** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **４** | **同居家族や身近な人に感染が疑われる方がいない** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **５** | **過去１４日以内に外国から帰国していない** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**【参考】健康管理票（開催前２週間分の記入・保管をしてください）**

**※該当しない場合には✓を、該当する場合には〇を記入してください（体温については0.1℃単位で数字を記入）。**

このチェックシートは新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、出展者の健康状態を把握するものです。出展に関わるすべての者がこのシートの記入を行い、**出展の代表者が管理・保管します**。市民フェスティバルの会場内で感染症患者又はその疑いのある方が出た場合、必要な範囲で所沢市民フェスティバル実行委員会に提出していただくことがあります。

**参考：来場者へのお願い**