

※健康チェックシートを印刷・記入の上、受付に提出してください。

(当日の予約確認及び健康状態の確認に利用させていただきます)

来場者の皆さまに安心して「第 83 回ダンス・ワーク・セミナー」にご参加いただくため、来学前に「健康チェックシート」を印刷・記入いただき、**受付へご提出ください**。すべての項目に「なし」のチェックが入らない場合は、新型コロナウイルス感染症拡大防止及び来場者の皆さまの安全のため、来学をお控えください。また、この健康チェックシートを当日提出できない場合、もしくは記入に不備がある場合は「第 83 回ダンス・ワーク・セミナー」に参加できませんのでご承知おきください。

健康チェックシート

フリガナ

参加者： _____ 受講日・受講コース _____

直近 2 週間以内に、以下の症状等に該当するはありましたか。

- | | |
|--------------------------|-----------------------------|
| 1. 37.5℃以上の熱 | <input type="checkbox"/> なし |
| 2. 頭痛 | <input type="checkbox"/> なし |
| 3. 咳・息切れ | <input type="checkbox"/> なし |
| 4. のどの痛み・鼻水 | <input type="checkbox"/> なし |
| 5. 味・匂いの異常 | <input type="checkbox"/> なし |
| 6. 家族や周りに発熱等の症状がある人がいる | <input type="checkbox"/> なし |
| 7. 家族も含めた海外渡航の有無（2 週間以内） | <input type="checkbox"/> なし |

ご協力ありがとうございました。

※上記の他に気になる症状がある場合は、来学をお控えください。

※この個人情報は、安全管理上使用するものであり、それ以外の目的では使用しません。

JWPE 日本女子体育大学

Japan Women's College of Physical Education

日本女子体育大学 ダンス・ワーク・セミナー実施委員会