

新型コロナウイルス感染対策 問診票

↓どちらかにチェック

新型コロナウイルス感染症対策として検温と問診の記入をお願いいたします。

※ご提示いただけない場合は
施設の利用は出来ません。

【同居家族でご利用のお客様】 身分証明書（名前・住所の記載のあるもの）のご提示をお願い致します。※お子様分を含む

【グループ・ご家族同士でご利用のお客様】 最大8名まで

①身分証明書（名前・住所の記載のあるもの） ②コロナワクチン証明書または抗原定量検査・PCR検査の陰性証明書のご提示をお願い致します。 ※お子様分を含む

No.	氏名	住所	携帯電話番号	体温	①咳など風邪の症状はなく 体調は良好	②14日以内に海外への 渡航歴はない	③14日以内に感染者や感染の疑い がある者との接触はない
1				°C	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ
2				°C	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ
3				°C	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ
4				°C	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ
5				°C	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ
6				°C	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ
7				°C	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ
8				°C	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ

車種：	ご利用回数： 初めて ・ 回目
ナンバー：	前回の宿泊年月日： 年 月

※①～③の間に「いいえ」の方は
営業内容対象外となるため施設の利用は出来ません。