

健康チェックシート

研究発表会(ミニペックス)をご参観いただき、誠にありがとうございます。

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、お客様のお名前・ご連絡先・健康状態などの記載にご協力をお願いいたします。

日時	2021年 月 日 :
お名前	
ご連絡先	(メールアドレスまたは電話番号)
本日の体温	℃
過去14日以内に発熱・風邪の症状	ある ・ ない
過去14日以内に味覚・嗅覚の異常	ある ・ ない
過去14日以内に海外渡航歴	ある ・ ない

【個人情報の保護について】

収集した上記情報の利用は、本展覧会で新型コロナウイルス感染症発症の疑いが生じた場合の主催者からのご連絡、保健所など医療機関への情報提供のみに使用し、目的外には利用いたしません。緊急連絡の必要がない場合は、1か月後に本シートを破棄します。

個人情報の取扱いに同意します。(チェックをお願いいたします)

公益財団法人 日本郵趣協会 研究会委員会