

# 信楽中学校室内温水プール・トレーニングルーム 問診票

## 利用者用

日付 令和3年 月 日 氏名 ( )

	チェック項目	チェック欄
1	自宅で検温し平熱を超える発熱がある → <u>検温されていない場合は受付で必ず検温してください</u>	はい ・ いいえ 体温 (      °C)
2	風邪の症状がある (咳・痰の症状など)	はい ・ いいえ
3	最近、味覚障害・嗅覚障害の自覚がある	はい ・ いいえ
4	次のいずれかの疾患等がある ・循環器系 (呼吸器や心臓・血液) ・糖尿病 ・透析	はい ・ いいえ
5	免疫抑制剤や抗がん剤を使用している	はい ・ いいえ
6	現在、医療機関にかかっており、医師から遊泳許可を得ていない 現在かかっている医療機関名 (      )	はい ・ いいえ
7	その他体調が思わしくない	はい ・ いいえ

- 1項目でも「はい」に該当する方は、プールおよびトレーニングルームのご利用をお控えください。
- この問診票に関する個人情報は目的外に使用しません。
- 新型コロナウイルス感染症拡大防止にご協力ください。