

健康チェックシート

本日はご来場ありがとうございます。

本公演では新型コロナウイルス感染拡大防止とお客様の健康、安全確保のため健康チェックシートのご記入とご提出をお願いしております。

ご理解とご協力お願い申し上げます。

日付：4月3日(土)

公演名：財津和夫

開演：17:00

お名前	(カタカナではっきりとお書きください)
電話番号	
郵便番号	郵便番号のみご記入ください (ご不明な方は、お住いの都道府県及び市区町村名をお書きください)
	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

①~⑤をご確認頂き、下のチェック欄に☑お願いします

- ① 現在、新型コロナウイルス陽性判定を受けていません
- ② 発熱や風邪の症状、味覚、嗅覚の異常はありません
- ③ 14日以内に海外渡航歴、滞在歴はありません
- ④ 新型コロナウイルス感染症陽性者との濃厚接触はありません
- ⑤ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方はいません

※ご記入いただきました個人情報は新型コロナウイルス感染者が発生した場合にのみ使用し、その他の目的では一切使用しません。ただし場合によっては保健所などの公的機関に情報を提供することがあります。あらかじめご了承ください。

この情報は主催者が厳重に管理し、公演終了後1ヵ月で廃棄致します。

チェック欄☑

①~⑤を確認しました

主催者