四星球“もっと”メディカルミラクルワンマンツアー高松公演問診票

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、観覧者の管理対策として下記に記入をお願いいたします。現在の状況を踏まえ虚偽の申告等無いようにご協力お願いいたします。
なお、ご記入いただいた内容については「個人情報保護法」に基づき、Ofiice みっちゃん・デュークが責任をもって管理いたします。会場での感染が疑われる事例が発生した場合には、保健所およびその他関係機関に情報提供を行い各機関からご連絡があることをご了承ください。

Office みっちゃん/デューク

手書きにて記入をお願いいたします。

① 2 週間以内に体調に異常はありますか？
（頭痛、発熱、咳、息切れ、倦怠感、味覚・嗅覚異常等の症状） はい・いいえ

② ご家族・同居の方に体調不良の方はいらっしゃいますか？ はい・いいえ

③ 過去 14 日以内に国外への移動はありますか？ はい・いいえ

住所	
氏名	
電話番号	
整理番号	

チェック欄に印をご記入ください。 チェック欄

上記記載に相違ありません。	☐
Office みっちゃん/デュークが本問診票記載の情報を管理することに同意します。	☐
本会場での感染が疑われる場合には、保健所およびその他機関に協力いたします。	☐
上記の場合に保健所およびその他機関への情報提供に協力いたします。	☐
観覧にあたって検温、マスクの着用、手指消毒にご協力いたします。	☐

●メンバーに向けてメッセージあればご記入ください。

これより下記は受付時にスタッフが記入いたします。

入場時の体温 ＿＿＿＿＿＿度

座席番号 ＿＿＿＿＿＿

持参物の確認（スタッフ確認欄） 身分証・問診票・マスク