



## 体調チェックシート

ご参加の皆さまが安全・安心にご旅行いただく為に、体調チェックシートへのご記入をお願いしております。誠にお手数ではございますが、旅行出発日の2日前から当日まで3日間の検温結果と自覚症状の有無についてご記入いただき、**当日ご持参**ください。(必ずお申込者全員のご記入を確認の上、提出をお願いいたします。)

(代表者氏名)	様	住所	〒	電話	
(フリガナ) 参加者氏名	様				

検 温		自覚症状の有無	
2日前	度	<input type="checkbox"/> 自覚症状 無し	<input type="checkbox"/> 自覚症状 有り
☞ 自覚症状がある場合には該当する症状を○で囲んでください。			
・咳 ・喉の痛み ・倦怠感 ・下痢 ・嘔吐 ・食欲不振 ・味覚嗅覚異常 ・その他( )			

前日	度	<input type="checkbox"/> 自覚症状 無し	<input type="checkbox"/> 自覚症状 有り
☞ 自覚症状がある場合には該当する症状を○で囲んでください。			
・咳 ・喉の痛み ・倦怠感 ・下痢 ・嘔吐 ・食欲不振 ・味覚嗅覚異常 ・その他( )			

ご旅行当日	度	<input type="checkbox"/> 自覚症状 無し	<input type="checkbox"/> 自覚症状 有り
☞ 自覚症状がある場合には該当する症状を○で囲んでください。			
・咳 ・喉の痛み ・倦怠感 ・下痢 ・嘔吐 ・食欲不振 ・味覚嗅覚異常 ・その他( )			

出発日から遡り14日以内に、新型コロナウイルス感染者及び濃厚接触者の疑いのある方と接触されましたか？	
	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り

※ 本記に「有り」がある場合には参加をお断りいたします。

### 【ご旅行参加に関する確認事項】

- ① 添乗員またはガイドの当日検温により発熱(37.5℃以上)が確認された場合にはご参加をお断りします。  
(注) 発熱の他、体調にご不安を感じられる場合には自己の判断においてご参加をお控え下さい。
- ② 咳やくしゃみ・鼻水等の自覚症状のある方、また、他のお客様にご迷惑をかけると判断した方は参加をお断りします。
- ③ 旅行中は必ずマスクを着用いただきますようお願いいたします。
- ④ バス車内での大声での会話、また水分補給を除く飲食は禁止させていただきます。
- ⑤ 施設等で参加者全員の本人確認が求められる場合がありますので、本人確認に必要な書類をご持参ください。

※ 上記①～⑤を確認の上、ツアーに参加いたします。

◎ お伺いいたしました個人情報、その他の目的には使用いたしません。