

新型コロナウイルス感染症におけるチェックリスト

会社名 _____

来訪者氏名 _____

来訪年月日（来訪予定年月日） 令和 年 月 日（ ） : ~

来訪理由 打ち合わせ・採用試験・施設見学・ボランティア・その他（ ）

来訪時検温 _____℃ 連絡先 _____

・新型コロナウイルス感染症予防のため、来訪前2週間における健康状態等確認してください。

No.	内 容	チェック欄	
		あり	なし
	確認項目の「あり」・「なし」のどちらかに○をつけてください。		
1	普通の発熱の範囲を超える熱はないですか？	あり	なし
2	息苦しさ(呼吸器症状)はないですか？	あり	なし
3	強いだるさ(普通でない強い倦怠感)はないですか？	あり	なし
4	継続的に咳が出ていたり、喉の痛みはないですか？	あり	なし
5	味覚・嗅覚の異常はないですか？	あり	なし
6	来訪者について、来訪予定日前2週間以内に前特別警戒都道府県及びその地域を経由しての外出はないですか？来訪予定日まで同様です。	あり	なし
7	来訪者の親近者等（特に同居している方）について、来訪予定日前2週間以内に現在感染拡大地域(※1)及びその地域を経由しての外出はないですか？来訪予定日まで同様です。	あり	なし
8	来訪者の親近者等（特に同居している方）について、来訪予定日前2週間以内に現在感染拡大の都道府県(※1)及びその地域を経由しての帰省、来県はしていないしその予定もないですか？	あり	なし
9	来訪者について、来訪予定日前2週間以内に密閉空間・密集場所・密接場面の3つの密が疑われる場所に訪問していないですか？来訪予定日まで同様です。	あり	なし

※上記内容に変更がある場合は速やかに連絡いただくようお願いします。

※1) 現在感染拡大の都道府県とは

国の感染指標 6 ステージのうちステージ 3 以上相当で1週間当たりの新規陽性者数が人口 10 万人当たり 15 人を超えている都道府県

(事前送付の場合)

以上について、確認していますので、予定通り訪問させていただきます。

当日も検温を行った上で訪問させていただきます。