

## 入館受付票（健康状態申告票）

当館では、皆様に安心してご観覧いただけるよう、入館時の健康チェックをお願いしています。  
お手数ですが、下記項目にご記入ください。

\* 同一世帯であれば複数人まとめて記載することもできます。

来館日時	年	月	日	時	分
住所	都道 府県	市区 町村	* 番地以下は不要		
緊急連絡先	* 固定・携帯電話どちらでも可				
氏名	1		体温		°C
	2				°C
	3				°C
	4				°C
	5				°C

以下の内容をご確認いただき、該当する項目に☑をお願いします。

1	平熱と比べて高い発熱がある。	
2	咳・咽頭痛などの症状がある。	
3	新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がある。	
4	過去2週間以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされる国・地域への訪問歴及び当該在住者との濃厚接触がある。	
5	上記のいずれの項目も該当しない。	

- ① 収集した個人情報は新型コロナウイルス感染拡大防止およびイベント記録のために利用し、法令に基づく場合又は本人の同意がある場合を除き、他に利用及び提供することはいたしません。
- ② 当館来館者に感染症が出た場合における保健所の聞き取り調査への協力をお願いします。
- ③ 濃厚接触者となった場合は、14日間を目安に自宅待機をお願いすることがありますので、あらかじめご了承ください。