

新型コロナウイルス感染症予防対策について

みなさまが安全で安心して参加ができるようにご協力をお願いします。

○以下の事項に該当する場合は、参加を見合わせてください。

- ・体調がよくない場合・発熱（37.5℃以上）・咳・咽頭痛・味覚障害などの症状がある場合
- ・だるさ、息苦しさや体が重く感じたり、疲れやすい
- ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合
- ・新型コロナウイルス感染症の陽性と判明した方と14日以内に濃厚接触がある場合
- ・過去14日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ている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合



○参加される方は可能な限りマスクの着用をお願いします。

○受付の際に検温、手指の消毒にご協力をお願いします。

○参加者、スタッフ等との距離（できるだけ2m以上）を確保してください。

※障がいのある方、小さなお子さん等の世話をを行う場合を除きます。

○道具の使いまわし、活動中の大きな声での会話はご遠慮ください。

○参加者の持ち込みによるごみは持ち帰ってください。

○参加された方が、終了後14日以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、KANNEのホームページ及びマスコミ等を通じてお知らせします。



受付での密を避けるために事前にご記入をお願いします。記入後、当日ご持参ください。

参加受付表・新型コロナウイルス感染症対策確認表

14日以内に次の事項の該当しますか？

該当する方に
チェックをしてください

- | | |
|---|--|
| ・発熱（37.5℃以上）・咳・咽頭痛・味覚障害（食べ物の味がしない）などの症状 | <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない |
| ・だるさ、息苦しさや体が重く感じたり、疲れやすさ | <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない |
| ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない |
| ・新型コロナウイルス感染症の陽性と判明した方との濃厚接触 | <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない |

上記の内容に間違いはありません。

住 所	TEL
氏 名 <small>未就学・小学生・中学生 高校生・()才代</small>	所 属
氏 名 <small>未就学・小学生・中学生 高校生・()才代</small>	所 属
氏 名 <small>未就学・小学生・中学生 高校生・()才代</small>	所 属

おたずねします

- 今回のKPPを知ったきっかけを**ひとつだけ**選んで「○」をつけてください。
学校・職場のすすめ 友人・知人の誘い 市報 ラジオ 新聞 チラシ FB HP
- 今後お便りの送付を希望しますか。 希望する 希望しない
- メールマガジン（月1～2回程度）を配信しています。KPPの中止の連絡も届きます。
希望される方 E-mail ()
- QRコード付きの会員証を発行予定です。 希望する 希望しない