

入館届

入館日時： 令和 年 月 日 時

氏 名： _____

所属・身分： _____

住 所： _____

電話番号： _____

(1) 直近 14 日間の海外渡航歴： _____ 有 ・ 無 _____

(2) 入館当日の朝の体温 _____ 度 _____

(3) 新型コロナウイルス感染症が疑われる以下の症状の有無： _____ 有 ・ 無 _____

症状 1. 37.5 度以上の発熱

症状 2. 最近の息苦しさ

(息が荒くなった、急に息苦しくなった、少し動くと息があがる、胸の痛みがある、横になれない・座らないと息ができない、肩で息をしたりゼーゼーする)

症状 3. 最近の味覚、嗅覚障害

症状 4. 最近のせき・たん

症状 5. 最近のだるさ

症状 6. 吐き気

症状 7. 下痢

症状 8. その他

(食欲がない、鼻水・鼻づまり・のどの痛み、頭痛・関節痛や筋肉痛、一日中気分がすぐれない、からだにぶつぶつ(発疹)が出ている、目が赤く、目やにが多いなど)

(3) 私は、来訪後 2 週間以内に新型コロナウイルスの感染症が確認された場合に速やかに 食品安全委員会事務局に報告します。

_____ 同意する ・ 同意しない _____