

盛岡・紫波地区環境施設組合清掃センター入場申告書

○入場者情報

予約番号		入場日時	令和	年	月	日	時	分
------	--	------	----	---	---	---	---	---

○体調情報 (37.5度以上の発熱や咳があるなど、体調不良の方は入場できません。)

運転者 測定体温	℃	同乗者1 測定体温	℃	同乗者2 測定体温	℃
-------------	---	--------------	---	--------------	---

内容 (症状や状況など)	運転者		同乗者1		同乗者2	
	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
風邪の症状 (くしゃみや咳が出る、のどが痛いなど) や発熱がある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
強いだるさや倦怠感、息苦しさがある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
咳、痰の症状、胸部に不快感がある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
腹痛、下痢、吐き気、嘔吐の症状がある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
匂いや味が分かりにくい症状がある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
同居家族や身近な知人に上記の症状がみられる方がいる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
新型コロナウイルス感染症の陽性とされた方との濃厚接触がある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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や地域への渡航歴がある、または当該在住者と濃厚接触がある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
過去14日以内に緊急事態宣言又はまん延防止等重点措置の対象地域と往来歴がある、又は当該地域の在住者と濃厚接触がある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
過去14日以内に新型コロナウイルス感染が発生した施設に立ち寄った。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20210816版

※搬入者本人が記入してください。

盛岡・紫波地区環境施設組合清掃センター入場申告書

○入場者情報

予約番号		入場日時	令和	年	月	日	時	分
------	--	------	----	---	---	---	---	---

○体調情報 (37.5度以上の発熱や咳があるなど、体調不良の方は入場できません。)

運転者 測定体温	℃	同乗者1 測定体温	℃	同乗者2 測定体温	℃
-------------	---	--------------	---	--------------	---

内容 (症状や状況など)	運転者		同乗者1		同乗者2	
	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
風邪の症状 (くしゃみや咳が出る、のどが痛いなど) や発熱がある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
強いだるさや倦怠感、息苦しさがある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
咳、痰の症状、胸部に不快感がある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
腹痛、下痢、吐き気、嘔吐の症状がある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
匂いや味が分かりにくい症状がある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
同居家族や身近な知人に上記の症状がみられる方がいる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
新型コロナウイルス感染症の陽性とされた方との濃厚接触がある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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や地域への渡航歴がある、または当該在住者と濃厚接触がある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
過去14日以内に緊急事態宣言又はまん延防止等重点措置の対象地域と往来歴がある、又は当該地域の在住者と濃厚接触がある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
過去14日以内に新型コロナウイルス感染が発生した施設に立ち寄った。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20210816版

※搬入者本人が記入してください。