

# 新型コロナウイルス感染症についての確認票

【利用を希望する移住検討者さまへ】

ご利用開始前日の状況をご記入いただき、**ご利用開始前日の正午**までにメールにて送信ください。

※申請・告知いただいた内容は、感染予防対策以外の目的では使用いたしません。

(認定 NPO 法人まちづくりスポット | TEL 0577-62-8550 | Mail info@machispo.org | 受付 10 時～18 時 | 火曜定休)

記載日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

氏名	居住地	都・県	市・町・村
----	-----	-----	-------

※該当する項目にチェックマーク  をご記入ください

1) ご自身の居住地は緊急事態宣言の対象地域になっていますか

<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
------------------------------	-----------------------------

2) ご自身が2週間以内に海外や居住地のある都道府県以外、また居住地のある都道府県の流行地域へ行きましたか

<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい	場所 ( <input type="checkbox"/> 海外 <input type="checkbox"/> 国内 )	都・県	市・町・村	日付 ( _____ ~ _____ )
	高 行 ま る た 先 の 場 面 感 染 リ ス ク の	<input type="checkbox"/>	① 普段同居している家族以外の他人とお酒を飲みましたか	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
		<input type="checkbox"/>	② 家族以外の他人と飲食を一緒にしましたか	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
		<input type="checkbox"/>	a. 5人以上で飲食をしましたか	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
		<input type="checkbox"/>	b. 飲食の時間は1時間以上でしたか	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
		<input type="checkbox"/>	③ マスクを外して家族以外の他人と会話をしましたか	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
	<input type="checkbox"/>	④ 寮やカラオケなど閉鎖された空間で他人と過ごしましたか	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑤ 更衣室や休憩室などでマスクを外して会話をしましたか	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい	

3) ご自身が2週間以内に以下のような症状はありましたか

<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい ※複数回答可	<input type="checkbox"/> 熱 (いつから _____ 何度 _____ )		
	<input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 呼吸苦 (息苦しさ) <input type="checkbox"/> 痰 <input type="checkbox"/> だるさ <input type="checkbox"/> 味覚障害 <input type="checkbox"/> 嗅覚障害			
	<input type="checkbox"/> その他 ( <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 筋肉・関節痛 <input type="checkbox"/> 食欲低下 <input type="checkbox"/> 吐き気 <input type="checkbox"/> 下痢 )			
	<input type="checkbox"/>	① 流行地域に行ったり、来た方との濃厚接触はありますか	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	② 家族や同僚などあなたのまわりで体調不良の方はいますか	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	③ 新型コロナウイルス感染症の疑いや診断された方との濃厚接触はありますか	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい

4) ご自身がコロナ感染症の疑いや診断された方との濃厚接触はありますか

<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
------------------------------	-----------------------------

5) ご自身が居住地から滞在先 (飛騨地域) までの移動は公共交通機関を利用しますか

<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい ※複数回答可	<input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> タクシー <input type="checkbox"/> 航空機 (国内線) <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )	
	<input type="checkbox"/>	① 緊急事態宣言の対象地域での乗り換えはありますか	<input type="checkbox"/> いいえ

《重要》移住をご検討中の皆様へ

① ご利用開始日までの2週間は、感染流行地域への往来は必要最小限にさせていただき、内閣官房対策推進室の示す感染リスクが高まる「5つの場面」や「3密」を避けてお過ごしください。

② 上記で『はい』に該当がありますと、ご利用日または滞在先を変更させていただく場合がございます。感染防止のため、ご理解とご協力をお願いいたします。ご不安に思われることがございましたら、事前にご連絡ください。

③ 利用後に当団体の事業関係者において感染者や疑い例が発生した場合は、ご連絡する場合がございます。また、ご利用後2週間以内に発熱や風邪症状が出現した場合は、速やかに当団体へその旨をお知らせください。