

# 健康チェックシート

| 令和 年 月 日   |   |    |     |
|--|---|----|-----|
| ふりがな   |   | 年齢 | 性別  |
| お名前  |   |    | 男 女 |
| 住所   | 〒 |    |     |
| 保護者携帯電話  |   |    |     |
| 承諾書  |   |    |     |
| 万一の事故の場合、主催者及び関係者は、スキー受講者共済制度内を超えた賠償等は行いませんので、ご了承下さい。*.受講者が未成年の場合にご署名下さい |   |    |     |
| 保護者署名 ( )  |   |    |     |

|       |   |                |
|-------|---|----------------|
| 本日の体温 | 度 | (受講当日に記入して下さい) |
|-------|---|----------------|

下記項目に該当することがないか確認いたします

|                          |         |
|--------------------------|---------|
| 1. 平熱を超える発熱              | ある • なし |
| 2. 咳(せき)、のどの痛みなどの風邪の症状   | ある • なし |
| 3. だるさ(けんたい感)、息苦しさ(呼吸困難) | ある • なし |
| 4. 嗅覚や味覚の異常              | ある • なし |
| 5. 体が重く感じる、疲れやすい等        | ある • なし |

当校ではお客様の健康と衛生上の安全を考慮し、国及び長野県スキー連盟の「新型コロナウイルス感染症対応のガイドライン」に則り営業を行ってまいります。お客様には感染予防を目的とした対応にご協力お願い致します。

黒姫スキー学校