

健康状態質問票

新型コロナウイルス感染拡大防止の為、ご宿泊頂くお客様皆様に健康状態のご記入をお願い致しております。
お手数お掛け致しますが、何卒ご理解、ご協力の程宜しくお願い申し上げます。

■直近2週間以内での海外渡航歴はございますか？

なし

あり (国名：)

■過去に新型コロナウイルス感染者の方との濃厚接触、または同居はございますか？

なし

あり

■健康状態についてご記入下さい。

・発熱 あり なし ()℃

・咳 あり なし

・鼻水 あり なし

・のどの痛み あり なし

・倦怠感 (強いだるさ) あり なし

・息苦しさ あり なし

・嗅覚の異常 あり なし

・味覚の異常 あり なし

・その他の症状

[]

※発熱、咳、のどの痛み、四肢の痛み等を感じられるお客様には、専門機関へ案内のサポートをいたしております。

※発熱、咳などの症状が発症された場合は、ホテルスタッフまでお知らせください。

記入日 : _____ 年 _____ 月 _____ 日

ご署名 : _____

※お客様よりご記入頂いた情報は、個人情報保護法に基づき厳重に管理致します。