

体調確認用紙（提出用）

提出対象者：

開催当日パラソルのもとへ集まる人（出展代表者・ご家族・ご友人など、スタッフ）

- ・複数人の場合、コピーしてお使いください
- ・出展当日に受付へ提出してください（2日間の方は両日とも）

1. 受付番号： No. _____

2. お名前とグループ名： _____

3. 体調確認項目（「はい」がある方は出展を控えてください）

① コロナ発症翌日から5日以内ですか ⇒ （ はい ・ いいえ ）

② 出展前日から、いつもと違う風邪の時のような

寒気・倦怠感・頭痛・発熱・のどの痛み・咳・下痢のうち

2つ以上の症状がありますか ⇒ （ はい ・ いいえ ）

4. 保健所および関係行政機関の要請に応じて資料を提供することに同意します

2026年10月 日 氏名（自署）： _____

ご協力ありがとうございました

パラソルギャラリー実行委員会