

相談日 年 月 日

氏 名

ひとり親家庭法律相談健康チェックシート

さいたま市ひとり親家庭法律相談におけるコロナウイルスの感染拡大防止のため、以下の①～④にご協力をお願いします。また、チェックを付けていただきますようお願いいたします。

- ① 相談日当日に体温を測定してください。(°C)
- ② 「健康チェックシート」にご記入の上、相談日当日にご提出ください。
- ③ ご記入いただいた「健康チェックシート」は、健康管理の目的以外では使用いたしません。一定期間経過後に破棄いたします。
- ④ 相談当日に体調不良を感じた場合は、来庁しないようにご協力をお願いします。

相談前2週間の健康状態

	ある	ない
・平熱を超える発熱	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・咳、鼻水、喉の痛みなどの風邪症状	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・倦怠感（だるさ）、息苦しさ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・頭痛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・下痢・嘔吐	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・味覚や嗅覚の異常	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・体が重く感じる、疲れやすい等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・過去2週間以内に、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等への渡航又は当該在住者との濃厚接触	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※「ある」にひとつでも該当する場合は、相談を延期してください。また、ひとり親家庭就業・自立支援センターへご連絡ください。

【問い合わせ先】

ひとり親家庭就業・自立支援センター

[TEL:048-829-1948](tel:048-829-1948)