

二科展 健康チェック表（健康状態チェック表記入について）

二科展業務日の二週間前からの記載をお願いいたします。

第105回記念二科展、展覧会業務につく最低2週間前からの、検温や健康状態チェック、訪問先及び、移動経路等に関する記録をお願いいたします。毎日記録をして携行して下さい。
二科展業務の初日・また必要に応じてご提出いただきます。

■コロナワクチン接種を受けた方

2回目のワクチン接種日

月

日

- ①コロナワクチン接種済証明書のコピー（写メも可）を既に提出された方：上記の2回目のワクチン接種日をご記入下さい。
②コロナワクチン接種済証明書を提出されていない方：接種済証明書コピー（写メも可）の提出と共に上記をご記入下さい。

■PCR 検査陰性日を●で記入して下さい。

二科展業務日を○で囲んで下さい。検温の記載と症状有無を○で囲んで下さい。

		検 温	咳	倦怠感	味を感じない	匂いを感じない	その他の症状	1日の移動の記録
▼	8月1日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		二科展経由での感染があった場合 の資料となりますので 記録記載をお願いいたします。
	8月2日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	8月3日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	8月4日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	8月5日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	8月6日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	8月7日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	8月8日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	8月9日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	8月10日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	8月11日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	8月12日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	8月13日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	8月14日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	8月15日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	8月16日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	8月17日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	8月18日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	8月19日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	8月20日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	8月21日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	8月22日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	8月23日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	8月24日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	8月25日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	8月26日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	8月27日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	8月28日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	8月29日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	8月30日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	8月31日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	9月1日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	9月2日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	9月3日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	9月4日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	9月5日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	9月6日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	9月7日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	9月8日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	9月9日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	9月10日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	9月11日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	9月12日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	9月13日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	9月14日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	9月15日		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		

業者名
代表責任者名

業務従事者氏名

連絡先 TEL



業者の代表者従事者分をとり纏め、公益社団法人二科会事務局にご提出下さい。
二科展業務人数分のガイドライン遵守目印「105 缶バッジ」をお渡しいたします。

公益社団法人二科会感染症対策ガイドライン遵守者に配布する「105 缶バッジ」は館内作業時に着用必須となります。