

B 避難者名簿兼健康管理チェックリスト（入所時）

①入所日時： 年 月 日 午前・午後 時 分

②氏名：^{ふり がな} ③生年月日：T/S/H/R 年 月 日（才）

④住所： ⑤連絡先：

⑥現在の体温： °C

○該当者のみ 車両 ①ナンバー： ②車種：

○該当者のみ ペット①種類： ②名前： ③特徴：

※危険なペット、ケージに入っていないペットは受け入れできません。ケージに入れ、指定された場所で適正に世話をしてください。（避難者と同じ避難スペースには入れません。）

◆避難所入所時の健康管理チェック項目 ※該当する方に○をしてください。

1	はい・いいえ	新型コロナウイルスの陽性が確認されていて自宅療養中でしたか
2	はい・いいえ	新型コロナウイルス感染患者との濃厚接触はありましたか
3	はい・いいえ	同居家族や身近な知人に感染が疑われる人がいますか
4	はい・いいえ	現在の体温は平熱より 1℃以上高いですか
5	はい・いいえ	その他、心配な症状はありますか ※「はい」の場合 内容：息苦しさ、だるい、咳、においや味を感じにくい その他（ ）
6	はい・いいえ	介護や介助が必要ですか ※「はい」の場合 内容：
7	はい・いいえ	その他、お知らせしておきたい内容や配慮してほしいことはありますか ※「はい」の場合 内容：

※記入後、受付に提出してください。

★避難所対応員 記入欄

チェックリスト項目の確認	<input type="checkbox"/>	受付番号 _____	ペット受付番号 _____
案内した避難スペース			
退所日時（避難所閉鎖時）	年	月	日 午前・午後 時 分