

乗船者名簿

新型コロナウイルス感染症の拡大防止のためのチェックシート

- 感染症防止対策のため、お手数ですが、事前チェックシート・乗船者名簿のご記入をお願いいたします。
- 代表者、同伴者全員に対しての該当の有無をお答えください。

項目		
1	本日の乗船者の中で、 過去14日以内 に、 新型コロナウイルス感染症に係る診断で、陽性になった方、または隔離された方 はいない。	はい・いいえ
2	本日の乗船者の中で、 過去14日以内 に、 新型コロナウイルス感染症に係る診断で、親族・職場で陽性になった、または隔離された方 はいない。	はい・いいえ
3	体調は良好であり、 風邪の症状や体調をくずしている者 はいない。	はい・いいえ
4	乗船者は、 必ずマスクを着用 します。	はい・いいえ

※新型コロナウイルス感染状況によっては、当社の感染対策に従っていただきますようお願いいたします。

代表者連絡先

代表者名

住所

電話
(緊急時に連絡がとれる番号)

乗船日 2022年 月 日

※ご記入頂きました個人情報につきましては、新型コロナウイルス感染症対策に使用し、それ以外の用途で使用しません。

	乗船者名	都道府県	市町村	連絡先 (緊急時に連絡がとれる番号)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				