

新型コロナウイルス感染症対策のための確認事項

この度は _____ ツアーへお申し込みいただき、誠に有難うございます。お申し込みいただいた方にはCOVID-19感染対策として、こちらのかくにん事項すべてにご回答いただくことを参加条件とさせて頂いております。ご面倒ですが、すべての項目を漏れなくご記入(または○で囲む)ください。

尚、COVID-19 による身体症状は急速に悪化することがあり、救助や医療が制限される山中では十分な対応が受けられないこともあります。自分だけでなく周囲の為にも、正確な情報提供につき何卒何卒ご理解とご協力をお願い申し上げます。

(氏名) _____ (生年月日) _____ 年 月 日 (年齢) _____ 才 男・女

過去14日間のあなたの体調 <input type="checkbox"/> 今朝の体温は _____ 度	以下の該当する症状がある場合はチェック <input type="checkbox"/> 37.5度以上の発熱 <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 咽頭通 <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻つまり <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 倦怠感(だるさ) <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> 息苦しさ
過去14日間以内に新型コロナ感染症患者との接触はありましたか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 慢性呼吸器疾患、 <input type="checkbox"/> 心臓疾患、 <input type="checkbox"/> 糖尿病
あなたは次にあげる既往症(持病)がありますか？	<input type="checkbox"/> 透析中、 <input type="checkbox"/> 抗癌剤使用中、 <input type="checkbox"/> ステロイド使用中 <input type="checkbox"/> 免疫不全状態 <input type="checkbox"/> 重度の肥満(BMI40) <input type="checkbox"/> 肝臓病
その他、現在治療中の病気はございますか？	
登山中にも複葉する内服薬があれば、記入してください	

参加者の皆さまへのお願い

- ①当日朝、かならず体温を測って下さい。集合場所で確認させていただきます。
- ②ガイドからゲストへお薬を差し上げることはできません。医薬品は各自でご用意下さい。
- ③上記質問事項は正しくご記入下さい。
- ④どのようなツアーでも、新型コロナウイルス感染症対策として以下のものを持参下さい。
 - ・マスク3-4枚 ・ネックゲイター ・アイウェア(サングラスや防護メガネ)
 - ・使い捨てのゴム・プラスチック手袋 ・携帯トイレ ・宿泊は体温計を携帯
 - ・ゴミ袋(ティッシュ・トイレットペーパー・体液のついたものを収納できるもの)
 - ・ジップロックでも可 ・健康保険証、山岳保険加入証のコピー ・消毒液など
- ⑤行動指針 登山中留意していただくこと
 - ・往路帰路の交通機関利用や下山後の飲食・入浴、立ち寄りの感染リスクに留意すること。
 - ・自粛中の暑熱化不足のままの登山再開のために経口補水液など水分対策をおおめに十分に。
 - ・除菌シート、うがい、手洗いなど休憩時には適切に消毒を、ウェアは速乾性のものを。
 - ・人との距離をあけ行動食のやりとりギアの貸し借りはしないこと、不用意に顔に触れない事
 - ・すれ違い追い越しなどは特にマスク・メガネをすぐに取り出せるようにしてください。

上記内容に相違なく、ツアーを申し込みます

年 月 日 :ご署名