**新型コロナウイルス感染症予防のためのご協力依頼**

1，新型コロナウイルス感染症予防について

下記にご確認の上、該当する場合は**Yes**、該当しない場合は **No**をお選びください。

（どちらかを消してください。）

**・〔Yes** or **No〕**　　現在、新型コロナウイルス感染者や濃厚接触者ではありません。

**・〔Yes** or **No〕**　　現在、発熱、及び咳など呼吸器症状はありません。

**・〔Yes** or **No〕**　　同居家族に発熱、及び咳など呼吸器症状はありません。

**・〔Yes** or **No〕**　現在、または過去に、味覚障害を起こしたことはありません。

**・〔Yes** or **No〕**　　新型コロナウイルス感染者や濃厚接触者との接触はありません。

**・〔Yes** or **No〕**　　海外渡航歴のある方（家族・知人など）と、過去２週間以内に接触はありません。

**・〔Yes** or **No〕**　集団感染発生場所と言われている場所へ、過去２週間以内に立ち入っていません。

**・〔Yes** or **No〕**　倦怠感、微熱を含む発熱の症状が、過去２週間以内にありません。

※ひとつでも該当しない**No**がある場合は、ダイビングをお断りさせて頂く場合があります。

2．下記情報提供に同意いただける場合はYesを同意いただけない場合は**No**をお願い致します。

**・〔Yes** or **No〕**　　万が一、当店スタッフや同時滞在のお客様に新型コロナウイルス感染が発生した場合は、感染した者の接触者について静岡県帰国者・接触者相談センターに情報提供します。

お客様の下記情報についても、静岡県帰国者・接触者相談センターに情報提供することがあります。

連絡先

Eメールまたは

携帯TEL

居住区市町村

または郵便番号

3，当店ご利用後に、体調確認の連絡を差し上げる場合があること、また2週間以内にお客様自身の感染が判明した場合のご連絡について同意いただける場合は**Yes**を同意いただけない場合は**No**をお願い致します。

**・〔Yes** or **No〕**　　当店ご利用最終日の３日以内に発熱や咳などの症状が出た場合、または2週間以内に

新型コロナウイルスに感染していることが判明した場合は速やかに当店までお知らせ

下さい。（当方より体調確認のご連絡を差し上げる場合がございます。）

上記について同意します。

氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　日付