



健康確認チェックシート

ご乗船されるお客さま全員について、該当する箇所□内にレ点チェックをつけ、必要事項をご記入の上、当用紙を港のりば発券カウンタースタッフにご提出ください。

- ① 強いだるさ(倦怠感)や息苦しさ(呼吸困難)があります
- ② 上記の症状に該当しません

	お名前 (乳幼児のお客さまも含め全員分ご記入ください)	① だるさ・ 息苦しさ	② 該当なし	※施設使用欄 身分証の確認 Go To割引 (適用・不適用)
1	(代表者様)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ご記入日： 年 月 日()

ご予約番号 :

代表者様お電話番号 :