

新型コロナウイルス感染症予防のためのご協力依頼

下記をご確認の上、□に「✓」チェックをお願い致します。

1. 新型コロナウイルス感染症予防について

- ① 私は、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。
- ② 現在、発熱（37.5° 以上）、及び咳など呼吸器症状はありません。
- ③ 同居家族に発熱及び咳など新型コロナウイルス感染の恐れのある症状はありません。

※各項目に「✓」を記載いただけない場合、ダイビングをお断りさせて頂く場合があります。

2. 保健所への情報提供について

- ④ 万が一、当店スタッフまたはお客様に新型コロナウイルス感染が発生した場合、感染したスタッフまたはお客様の接触者について、当店より村、保健所に情報提供することを承諾します。

3. お帰りの後 1 週間以内にお客様自身の感染が判明した場合について

- ⑤ 帰宅後、1 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 SEABASE ダイビングまで連絡します。

4. 感染防止対策マニュアルの内容について

- ⑥ 私は感染防止対策マニュアルの内容をよく読み、理解した上で、内容に同意します。

お客様の下記情報についても、保健所に情報提供することがあります。

・ ご連絡先（Eメールまたは携帯 TEL） _____

・ 居住する区市町村 _____

御署名： _____