

# 新型コロナウイルス感染症拡大防止のお願い

平素は本市の保健事業にご理解とご協力を賜り、誠にありがとうございます。

保健センター事業につきましては感染予防に配慮して実施いたしますが、感染の再拡大防止のため、以下の点について皆様のご協力をお願いいたします。

- (1) 健診当日の体調確認のため、下記の枠内「体調確認票」にご記入いただき、健診当日に本紙をお持ちください。

## 体調確認票

|  |                |           |           |
|--|----------------|-----------|-----------|
| ふりがな<br>児の氏名   |                |           |           |
| 生年月日   | 平成<br>令和 年 月 日 | 電話番号      | ( ) —     |
| 本日(健診当日)の体温  | お子さま<br>℃      | ご家族①<br>℃ | ご家族②<br>℃ |
| ① 本日(健診当日)のお子さまを含むご家族の体温は、平熱プラス1℃以上ですか？                                      |                |           | はい・いいえ    |
| ② 本日(健診当日)、お子さまを含むご家族で、咳・咽頭痛などの風邪症状がある方はいますか？                                |                |           | はい・いいえ    |
| ③ 本日(健診当日)の2週間以内に、お子さまを含むご家族で、感染症にかかったり、発熱・嘔吐・下痢など感染症が疑われる症状がある方はいますか？       |                |           | はい・いいえ    |
| ④ 本日(健診当日)の2週間以内に、お子さまを含むご家族で、海外渡航歴のある方はいますか？あるいは、渡航歴のある方と家庭や職場などで接触歴はありますか？ |                |           | はい・いいえ    |

- ※ ①～④のうち、1つでも「はい」にチェックが付いた場合は、受診を見合わせてください。  
その際は、お手数ですが、下記問合せ先までご連絡をお願いいたします。

- (2) 健診の対象となっているお子さま1名につき、可能な限り、ご家族1名の同行をお願いいたします。
- (3) 密集・密接を防ぐために、ご案内の受付時間にお越しくださいますようお願いいたします。  
※早めに来所していただく必要はありません。
- (4) 保護者はマスク着用の上、お越しください。
- (5) 会場入り口でアルコール消毒又は石けんによる手洗いを必ずお願いいたします。
- (6) 来所後に、発熱や咳などの風邪症状がある方については、後日体調が回復してからの受診とさせていただきます。

今後、新型コロナウイルス感染症の動向によっては、保健センター事業を延期または中止させていただく場合がありますので、市ホームページ等で最新の情報をご確認の上、お越しくださいますようお願いいたします。

問合せ先：芦屋市こども・健康部健康課（芦屋市保健センター）  
住所：芦屋市呉川町14番9号  
電話：0797-31-1586 FAX：0797-31-1018