

受付票（当日）

山形県工業技術センター 様式 1

お手数ですが、太枠の中ご記入をお願いいたします。

工技セ（山形）用

貴社名	様	用務先 (○で囲む)
所在地	都・道 府・県	市・ 町・村
お名前 (本人署名)	様	総務課 企業支援室 生産性向上科 デザイン科 企画調整室 機械金属部 電子情報部 化学材料部 食品醸造部 試験課（機構）
万が一、感染者との接触が判明したときの連絡先		
・連絡先の部署名		
・電話番号（市外局番から）		
工技セ・試験課 担当者名		

新型コロナウイルス感染症防止のため、健康状態等の確認にご協力ください。

体温を記載してください。	℃
--------------	---

「ある」「ない」の該当するほうを○で囲んでください。

※「ある」を選択した項目が一つでもある場合は入館できません。

37.5℃以上の発熱	ある・ない
咳やのどの痛み等の風邪の症状	ある・ない
だるさ（倦怠感）や息苦しさ	ある・ない
味覚や嗅覚（臭いを感じる感覚）の異常	ある・ない
身体が重く感じる、疲れやすい等の症状	ある・ない
新型コロナウイルス感染症の陽性とされた者との濃厚接触	ある・ない
新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる同居家族や身近な知人の有無	ある・ない
過去14日以内に政府から入国制限・入国後の観察期間を必要とされている国や地域等への渡航履歴、または当該国等の在住者との濃厚接触の有無	ある・ない

工業技術センター 記入欄	年月日	/	/
外来者証 No.	入所時刻	:	退所時刻 :

受付票（当日）

山形県工業技術センター 様式 1

お手数ですが、太枠の中ご記入をお願いいたします。

試験場用

貴社名	様	用務先 (○で囲む)
所在地	都・道 府・県	市・ 町・村
お名前 (本人署名)	様	場長 総務課 特産技術部 機電技術部
万が一、感染者との接触が判明したときの連絡先		
・連絡先の部署名		
・電話番号（市外局番から）		
工技セ・試験課 担当者名		

新型コロナウイルス感染症防止のため、健康状態等の確認にご協力ください。

体温を記載してください。	℃
--------------	---

「ある」「ない」の該当するほうを○で囲んでください。

※「ある」を選択した項目が一つでもある場合は入館できません。

37.5℃以上の発熱	ある・ない
咳やのどの痛み等の風邪の症状	ある・ない
だるさ（倦怠感）や息苦しさ	ある・ない
味覚や嗅覚（臭いを感じる感覚）の異常	ある・ない
身体が重く感じる、疲れやすい等の症状	ある・ない
新型コロナウイルス感染症の陽性とされた者との濃厚接触	ある・ない
新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる同居家族や身近な知人の有無	ある・ない
過去14日以内に政府から入国制限・入国後の観察期間を必要とされている国や地域等への渡航履歴、または当該国等の在住者との濃厚接触の有無	ある・ない

工業技術センター 記入欄	年月日	/	/
外来者証 No.	入所時刻	:	退所時刻 :