

受付票 (当日)

山形県工業技術センター
2022.10

お手数ですが、太枠の中ご記入お願いいたします。

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時に、ご連絡頂きたい方は記載ください。		
・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」の該当する方を○で囲んでください。
※回答内容により入館をお断りする場合がございます。

①	本日は、次のような症状はありますか。 喉の痛み、せき、倦怠感、頭痛など風邪に似た症状	ある ・ ない
②	本日を含め、過去2週間以内に、新型コロナウイルス感染症陽性者もしくは感染が疑われる人との濃厚接触はありましたか。	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
2022.10

お手数ですが、太枠の中ご記入お願いいたします。

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時に、ご連絡頂きたい方は記載ください。		
・連絡先の部署名		
・電話番号 (市外局番から)		
工業技術センター 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」の該当する方を○で囲んでください。
※回答内容により入館をお断りする場合がございます。

①	本日は、次のような症状はありますか。 喉の痛み、せき、倦怠感、頭痛など風邪に似た症状	ある ・ ない
②	本日を含め、過去2週間以内に、新型コロナウイルス感染症陽性者もしくは感染が疑われる人との濃厚接触はありましたか。	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	: