



ハ ワ イ 州 観 光 局

Mandatory State of Hawai'i Travel and Health Form 入力手順2

Health Questionnaire Daily Check-in

作成日：2020/10/23

※Mandatory State of Hawai'i Travel and Health Form
のシステムは、常にアップデートされているため、マニュアル
内と手順が異なる場合がございますので予めご了承下さい。

ハワイ州トラベル&ヘルスフォーム（事前オンライン登録）について

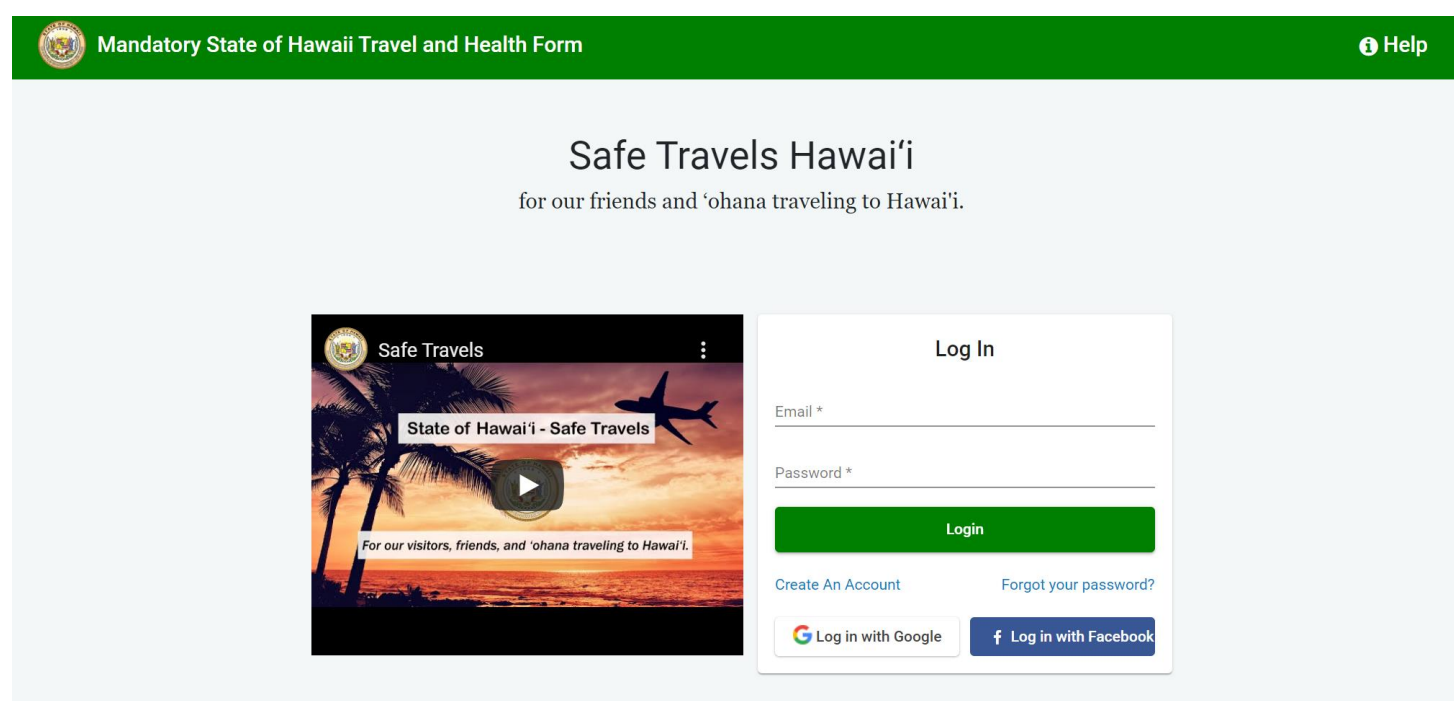
ハワイ州は、2020年9月1日よりハワイ州への全ての渡航者に向けて新しいハワイ州トラベル&ヘルスフォーム（Mandatory State of Hawai'i Travel and Health Form）を導入致しました。

18歳以上の渡航者の方は、お1人様1アカウントが必要となります。PROFILE（プロフィール）及び Trips（旅行情報）を登録後、Health Questionnaire（健康状態）の必要事項を入力いただきます。こちらは、出発する24時間前からアクセス可能となり、ハワイ到着時の空港での手続き前までに終える必要があります。ハワイ到着時でも間に合いますが、Wi-Fi環境等を考慮し、日本出国前までに終わらせることをお勧めします。

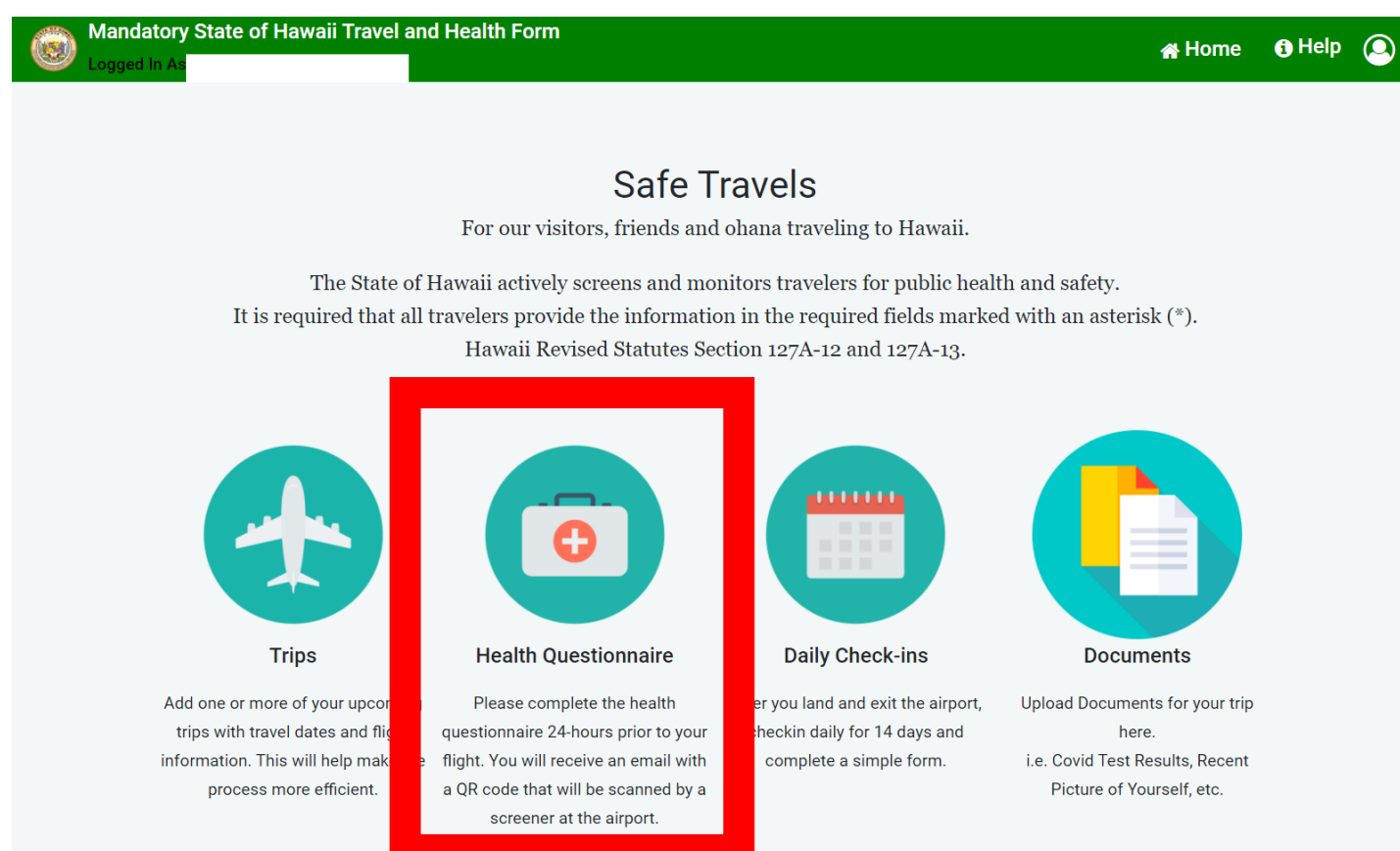
Health Questionnaire（健康状態）の入力を完了すると、ご登録いただいたメールアドレスにQRコードが届きます。取得したQRコードは、ハワイ到着時にご提示いただくため、スマートフォンに保存、または印刷した紙をご持参ください。

Health Questionnaireの入力手順

- ① **ハワイ州トラベル&ヘルスフォームにログイン後、出発する24時間前から登録出来ます。**
リンク: <https://travel.hawaii.gov/#/>



- ② **Health Questionnaire（健康状態）をクリックし必要事項を入力する**



③該当の旅程をクリック

※便名は、「Trips」にて入力済みのため、出発24時間前に自動で反映されます。

Travel Health Questionnaire

Hi

Please select the trip *

NRT - Honolulu (HNL) - 09-18-2020

④必要事項を入力する

健康状態を入力します。

Please fill in health details

Filing for Aiko Tanaka	こちらにあなたの氏名が表示されます。
Do you feel ill now? *	今あなたは体調が悪いですか？ ※注 1
<input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No	
Have you had a flu vaccine? *	あなたはインフルエンザの予防接種を受けたことがありますか？ ※注 2
<input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No	
Have you taken a medicine (e.g., Tylenol or ibuprofen) in the last 24 hours to bring your fever down? *	あなたは24時間以内に、熱を下げるために (タイレノールやイブプロフェン等) 解熱剤を服用しましたか？
<input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No	
Have you signed a 14-day quarantine order that is currently in effect? *	あなたは14日間自己隔離同意書に署名しましたか？
<input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No	
Have you traveled outside the State of Hawaii (other than your home state if not a Hawaii resident) in the last 14 days? *	あなたは14日間以内にハワイ州以外の場所へ旅行しましたか？(日本に居住されている方は14日間以内に日本以外の国への滞在有無があるか) ※注 3
<input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No	

Next

※注1

Symptoms you are feeling now *

今のあなたの症状は？
該当するものを選択してください。



☐ Fever

・発熱

☐ Vomiting

・嘔吐

☐ Chills

・寒気

☐ Diarrhea

・下痢

☐ New Cough

・咳

☐ Skin Rash

・湿疹

※注2

Have you had a flu vaccine? *

あなたは過去にインフルエンザの予防接種を受けたことがありますか？

☒ Yes ☐ No

Yesと答えた方は下記の質問にお答えください。

Country of vaccination *

Q：接種した国は？
A：JAPAN（日本の場合）

Date of vaccination *

Q：予防接種を受けた日は？
A：接種した日をカレンダーから選択ください。





※注3

Have you traveled outside the State of Hawaii (other than your home state if not a Hawaii resident) in the last 14 days? *

☒ Yes ☐ No

あなたは14日間以内にハワイ州以外の場所へ旅行しましたか？(日本に居住されている方は14日間以内に日本以外の国への滞在有無があるか)

Yesと答えた方は下記の質問にお答えください。

Travel Location *	Q : 旅行先 A : 場所を入力ください
	Ex. United States, New York, New York City
From *	上記の場所に到着した日 
To *	上記の場所を出発した日 
<div>Add More</div> <div>Delete</div>	

⑤ 誓約書の入力

Attestation

I declare under penalty of law that all the information provided herein is true and correct to the best of my knowledge and belief.

私は、この申請の内容が、事実かつ正確であることを誓います。

I hereby consent to allow the provider or laboratory for any COVID-19 test result I upload into the Safe Travels system to release information regarding the test to the State of Hawaii to confirm that the result is accurate and has not been modified in any way.

また、私がハワイ州の管轄する「Safe Travel System」へ提出した新型コロナウイルス検査の結果については、正確な情報を提出していることを誓います。

Name:

署名 <記入方法>
【PCの場合】
・ マウスを使ってサイン欄に署名
【スマートフォンの場合】
・ 指もしくはタッチペンなどを使用してサイン欄に署名

Clear

Accept Signature

サイン後、「accept Signature」をクリック。



Do you want to submit the health record?

You won't be able to submit again! Once Submitted,
QR code will be sent to your registered email
address!

Yes, submit it!

Cancel

ヘルスレコードを提出しますか？

一度提出後に変更は、できません。
QRコードは、登録したメールアドレスに届きます。

情報のご入力後、登録したアドレスへQRコードが添付されたメールが届きます。
携帯電話にQRコードをダウンロード、又は、印刷した紙を必ずご持参ください。

情報のご入力後、登録したアドレスへQRコードが添付されたメールが届きます。
携帯電話にQRコードをダウンロードし、必ず所持下さい。

Trips

[+ Add Trip](#)

Narita International Airport (NRT) - Honolulu (HNL) - 10-14-2020 ^



Hawaii Arrival Date	10-14-2020
Traveling To	Honolulu (HNL)
Flight Number	184
Airline	Air Japan Company Ltd. (NQ)
Other Travel Party Members	
Screened	No
Hawaii Departure Date	10-17-2020
In Quarantine	-NA-
Last Day of Quarantine	
Exempt	-NA-
Exemptions	-NA-

Edit

※メールが届かない場合は、念のため迷惑メールフォルダーをご確認ください。
届かない場合は、Trips選択すると旅程の横にQRコードが発行されています。

※「In Quarantine」のセクションについては、NoもしくはYesと表記されます。N/Aと表記される場合は、現在確認中です。

ハワイに到着時には、以下が必要となります。

- ・ QRコード（ダウンロードまたは印刷した紙）
- ・ 身分を証明できるもの（パスポート）
- ・ 携帯電話（14日間自己隔離の連絡先として）
- ・ 自己隔離免除書類がある場合はあわせて提示ください
(※**ハワイ州指定の医療機関で受けた陰性証明書の原本**)

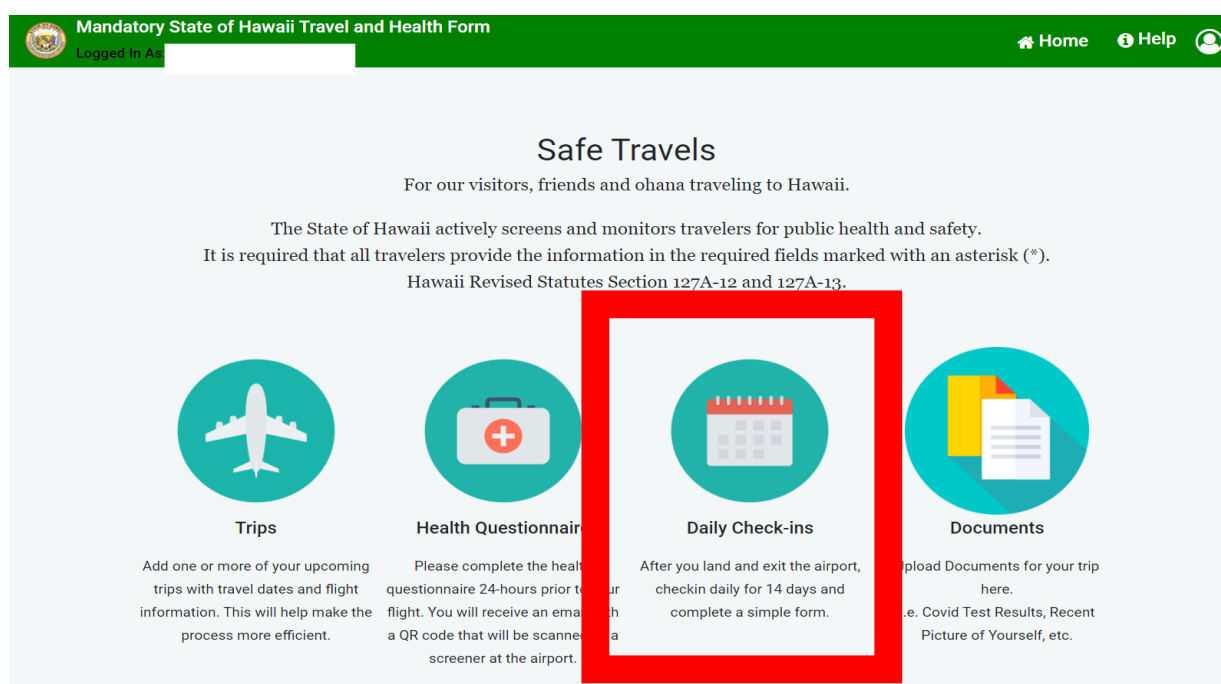
Daily Check-in 入力手順

ハワイ到着の翌日から14日間は、自己隔離中の報告を毎日行う必要があります。

①ハワイ州トラベル&ヘルスフォームにログイン

リンク: <https://travel.hawaii.gov/#/>

②Daily Check-in をクリックし自己隔離を報告する



※Daily Check Inは、自己隔離中の人のみ表示されます。

③自己隔離場所の記入

プロフィールで記入した自己隔離場所が自動で反映されます。

Self-quarantine location details	自己隔離場所の詳細
Location Type Hotel	ロケーション（ホテルやコンドミニアム、友人宅など）
Name of the location Kahala Hotel	自己隔離場所（ホテル名など）
Street address 5000 Kahala Ave	上記に記載した場所の住所（ストリート名）
Unit/Room/Apartment Number	部屋番号
City Honolulu	市
Zipcode 96816	郵便番号
Phone number 8081234567	電話番号

④自己隔離について記入

同行者がいる場合は、それぞれ体調を入力する。

Daily Check-in

Please select the trip *
Haneda Airport (HND) - Honolulu (HNL) - 10-13-2020

Self-quarantine location details

Filing for

名前

Check-in Date
13-10-2020

チェックイン日

Have you self-quarantined in the location selected?
☐ Yes ☐ No

Trips(旅行情報) に記入したハワイ滞在先に滞在していますか？

Filing for

同伴者名

Check-in Date
13-10-2020

チェックイン日

Have you self-quarantined in the location selected?
☐ Yes ☐ No

Trips(旅行情報) に記入したハワイ滞在先に滞在していますか？

Submit