

新型コロナウイルス感染防止のためのチェックシート

施設名	主競技場・第2競技場・小体育室・卓球場・第2小体育室・第1武道場・第2武道場 第1会議室・第2会議室・第3会議室・第4会議室・弓道場・アーチェリー場・エアライフル場			
団体名		代表者		
利用日	月	日 ()	電話番号	利用人数 人

No.	本日の参加者への健康チェック項目	チェック
1	利用当日参加者に体温に異常がない（平熱以上の発熱・風邪症状）	<input type="checkbox"/>
2	利用2週間前において体調の異常がない（例：発熱、咳、咽頭痛、嗅覚・味覚障害、だるさ、息苦しさなどの症状）	<input type="checkbox"/>
3	新型コロナウイルス感染症陽性者とされた者との濃厚接触がない	<input type="checkbox"/>
4	同居家族や身近な知人に感染が疑われる者がいない	<input type="checkbox"/>
5	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、地域への渡航または当該在住者との濃厚接触がない	<input type="checkbox"/>

※上記「健康チェック項目」に該当しない項目がある場合は、ご利用をお断りする場合がございます。

No.	利用にあたっての協力事項	チェック
1	こまめに手洗い、うがいを行い手指の消毒をお願いします。	<input type="checkbox"/>
2	ご利用になる備品（ベンチ等）・道具の消毒については、施設管理者の指示のとおり行ってください。	<input type="checkbox"/>
3	活動終了後は、「三つの密」（密閉空間、密集場所、密接場面）をさけるため速やかに退場してください。	<input type="checkbox"/>
4	ご利用後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、速やかに当施設にご連絡ください。	<input type="checkbox"/>

※代表者は利用者全員の連絡先を把握し、上記事項を周知してください。また、施設内で新型コロナウイルス感染症が発生した場合に、保健所等から施設管理者側に利用者情報の提供要請があった際は、情報提供をさせていただきます。

※この個人情報の保管期間は1 か月間とし、適切に管理いたします。