

**悠 創 館**  
**利用にかかる新型コロナウイルス感染症対策チェックリスト**

団体名：	代表者名：	電話番号：
住 所：		
利用日時：2020年      月      日（      曜日）      時      分 ～      時      分		
利用施設：		利用目的（競技）：

**【ご利用いただく前に】**

活動を始める前にチェック項目を確認のうえ、提出してください。複数で利用される場合は、利用者全員で確認のうえ、裏面の当日利用者名簿も記入してください。当施設で感染者が発生した場合に保健所に連絡できるように1カ月間保管します。

	チェック項目（該当する場合は <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください）	チェック欄
1	利用当日の体温に異常がない	<input type="checkbox"/>
2	利用前2週間において以下の事項の有無	<input type="checkbox"/>
	・平熱を超える発熱がない	<input type="checkbox"/>
	・咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状がない	<input type="checkbox"/>
	・だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない	<input type="checkbox"/>
	・臭覚や味覚の異常がない	<input type="checkbox"/>
	・体が重く感じる、疲れやすい等の症状がない	<input type="checkbox"/>
	・新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がない	<input type="checkbox"/>
	・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	<input type="checkbox"/>
	・特定警戒都道府県への往来がない（緊急事態宣言対象地域の指定がある場合）	<input type="checkbox"/>
	・過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察機関を必要とされている国、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触がない	<input type="checkbox"/>
3	受付・着替え等の運動・スポーツを行っていない間、特に会話をするときにはマスクを着用できるよう、マスクを持参している。（ハンカチ等代用可）	<input type="checkbox"/>
4	施設利用前後においても、施設内で三密を避けるよう心掛ける	<input type="checkbox"/>
5	感染防止のために施設管理者が定めた要領、留意事項及び指示等に従うこと。	<input type="checkbox"/>

**※複数の利用者でチェック項目を確認する際は全員で確認することとし、該当しない項目がある方は、利用の自粛をお願いします。**

記入いただいた個人情報は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のために利用させていただきます。その他の利用目的のために利用することはありません。

（裏面へ）

(裏面)

### 当日利用者名簿

No.	氏名	体温	電話番号	No.	氏名	体温	電話番号
1				26			
2				27			
3				28			
4				29			
5				30			
6				31			
7				32			
8				33			
9				34			
10				35			
11				36			
12				37			
13				38			
14				39			
15				40			
16				41			
17				42			
18				43			
19				44			
20				45			
21				46			
22				47			
23				48			
24				49			
25				50			