

ご利用前のチェックシート

利用日：令和 2年 月 日

利用施設	<input type="checkbox"/> 第1体育室 <input type="checkbox"/> 第2体育室 <input type="checkbox"/> トレーニング室 <input type="checkbox"/> 会議室 <input type="checkbox"/> 視聴覚室		
利用証番号		利用時間 (予定)	: ~ :

※利用証番号を記入された方は、氏名・住所・電話番号の記入は不要です。

氏名	 <small>※団体にあつては団体名及び代表者名をご記入ください。</small>		
住所	<small>※住所は番地まで正確にご記入ください。</small>		
電話番号 (FAX番号)	<small>※携帯電話をお持ちの方は、携帯電話番号をご記入ください。</small>		

○利用を始める前にチェック項目を確認の上、受付に提出してください。

○介助者同伴で利用する場合や団体で利用する場合は、裏面の利用者名簿も記入してください。

体調等チェック項目 ※「いいえ」がある場合は、利用の自粛をお願いします。

1. 本日の体温に異常がない	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
2. 利用前2週間の体調等の確認		
以下に該当する項目がない	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
<ul style="list-style-type: none"> ・ 平熱を超える発熱があつた ・ 咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状があつた ・ だるさ(倦怠(けんたい)感)、息苦しさ(呼吸困難)があつた ・ 嗅覚や味覚の異常があつた ・ 体が重く感じたり、疲れやすいこと等があつた ・ 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あつた ・ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる ・ 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、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触があつた 		
3. 利用にあつての確認		
以下の項目を遵守する	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
<ul style="list-style-type: none"> ・ 運動時以外、マスクを着用する(ハンカチ等代用可) ・こまめな手洗い、手指消毒を行う ・ 他の人との距離を確保する ・大声を出さない ・その他感染防止のルールを守る 		

※介助者同伴で利用する場合や団体で利用する場合は、全員で確認することとし、「いいえ」がある方は、利用の自粛をお願いします。

上記の個人情報は、新型コロナウイルスなどの感染症拡大防止のために利用させていただきます。なお、保健所等の行政機関から要請があつた場合は、氏名・住所・電話番号を提供する場合があります。

利用者名簿

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