

団体利用者のチェックシート

利用団体名：	団体代表者：
利用者数： 人	連絡先電話：

施設をご利用いただく前に、代表者の方が1から10までの項目について、参加者全員に確認のうえ、該当するものにチェック をして窓口に提出してください。

	項 目	チェック欄
1	各自検温を実施し、発熱等の症状がある者はいない。	
2	息苦しさ（呼吸困難）や倦怠感（強いだるさ）、軽度であっても咳、頭痛などの症状がある者はいない。	
3	糖尿病、心不全、呼吸器疾患等の基礎疾患がある方や透析を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤等を使用しているなどの重症化しやすい方で、比較的軽い風邪の症状がある者はいない。	
4	過去2週間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、地域等へ渡航又は当該在住者との濃厚接触がある者はいない。	
5	来館時にマスクを着用し、咳エチケット、手洗い、手指の消毒をこまめにすることを参加者全員に周知している。	
6	他の利用者、施設スタッフ等との距離（できるだけ2m以上）を確保することを周知している。	
7	部屋を閉め切らないで、30分に一度は換気を行う。	
8	利用中に大きな声で会話、応援等をしない。	
9	代表者は参加者全員の氏名、年齢、住所、電話番号を把握し、施設管理者から求められた場合、速やかに名簿を提出することができる。	
10	感染経路の調査等のため、必要に応じて参加者の個人情報や保健所等の公的機関へ提供され得ることに同意している。	

市民の皆様の健康と安全を守るため、新しい生活様式への実践にご理解、ご協力をお願いいたします。