

新型コロナウイルス感染防止のためのチェックリスト・利用者名簿

【重要】施設をご利用の皆様へ

施設を利用するすべての方に関して、確認の上以下の項目を記入してください。

※記入いただいた内容は新型コロナウイルス感染防止対策に関する管理にのみ使用し、利用日から1ヶ月間厳重に保管した後、シュレッターで廃棄します。

※記入いただいた内容は必要に応じて保健所等の公的機関へ提供され得る場合もございますので、予めご了承ください。

※主催者側で参加者の把握をお願い致します。

① チェックリスト

利用前に必ず確認し、該当する□の中に「し」を記入してください。

- 利用者はマスクを着用していますか。
- 利用者の中に体調の悪い方はいませんか（発熱・咳・咽頭痛などの症状がある）。
- 利用者の同居家族や身近な知人に感染が疑われる方はいませんか。
- 利用者の中に過去2週間以内に、感染拡大している地域や外国へ訪問した方はいませんか。

以下に注意し、施設を利用してください。

- ◎ こまめに手洗いを行ってください。
- ◎ 室内の定期的な換気を行ってください。
- ◎ 周囲の人となるべく距離を空けてください（できれば2m）。

② 利用者名簿

利用日時	月 日 () 時 分 ~ 時 分
利用場所	
当日参加者数	名

■ 団体名及び代表者又は使用責任者

団体名		氏名	
住所			
電話番号			

ご理解とご協力のほどよろしくお願い致します。



館長	副館長	係