

新型コロナウイルス感染症防止対策体育施設利用チェックリスト

下記事項について確認し、施設を利用する前に提出してください。

利用日時	令和 年 月 日() 時 分 ~ 時 分
利用施設名	
団体名・代表者名	
住所	県 市町村
連絡先	※直ぐ連絡が付く連絡先を記入
利用人数	名

※下記注意事項を全て確認し、署名願います

確認項目	
1	利用者は、施設利用者名簿に、氏名、連絡先を記入する。(見学者も含む)
2	発熱等の風邪の症状がある場合は利用しない。
3	施設の利用前、利用後に手の消毒または手洗いを実施する。
4	多数の方が触れるような道具等がある場合、必要に応じて消毒する。
5	施設内では可能な限り利用者は全員がマスクを着用する。
6	代表者が、開始時に手洗いをしたかを確認する。
7	屋内施設では、30分毎に1回以上(1回当たり3分以上)、2方向を開放し、換気を行う。
8	利用者の間隔を常に2m以上保つこと。
9	感染者(感染疑いのある者も含む)が出た場合は、利用者及び指定管理者に連絡する。
10	感染者(感染疑いのある者も含む)が出た場合は、保健所などに連絡を取り、対応ができる体制をとる。
11	国・県並びに各種団体から出ているガイドライン、市の施設利用留意点に沿って利用する。

上記について、全て確認しました。

確認者氏名:

○施設利用者名簿

(利用日時: 年 月 日 団体名: _____ 責任者名: _____)

※当日の利用者の氏名を記入してください。(見学者も含む)

	名 前	住 所		連絡先	備考
記入例	例: 可児 太郎	岐阜 県	可児 市町村	090-××××-0000	
1		県	市町村		
2		県	市町村		
3		県	市町村		
4		県	市町村		
5		県	市町村		
6		県	市町村		
7		県	市町村		
8		県	市町村		
9		県	市町村		
10		県	市町村		
11		県	市町村		
12		県	市町村		
13		県	市町村		
14		県	市町村		
15		県	市町村		
16		県	市町村		
17		県	市町村		
18		県	市町村		
19		県	市町村		
20		県	市町村		

※直ぐ連絡が付く連絡先を記入すること。

※毎回、「新型コロナウイルス感染症防止対策体育施設利用チェックリスト」「施設利用者名簿」を記入し、指定管理者へ提出すること。* 団体登録名簿でも可

この度、記載頂きました個人情報、新型コロナウイルス感染拡大に伴う、諸連絡に使用いたします。尚、可児市(保健所への提出)の依頼により情報を提出させていただくことがございます。あらかじめご了承、ご協力の程、宜しくお願いいたします。