

新型コロナウイルス感染症拡大防止のための 施設利用時セルフチェックシート

団体名	(競技種目：水泳)
氏名・代表者名	プール太郎
住所	倉敷市〇〇町〇〇 - 〇〇
連絡先	086-〇〇〇 - 〇〇〇〇
利用施設	〇〇公園 プール
利用者数	2 人 (大人 1 人、子ども 1 人)
利用日時	7 月 〇日 (土) 10 時 00 分～ 12 時 00分

※施設で新型コロナウイルス感染症が発生した場合に、濃厚接触者となる可能性があり、確実に連絡をとる必要がありますので、個人または代表者の連絡先のご記入をお願いします。
なお、ご記入いただいた個人情報は、上記目的以外には使用しません。

①以下の項目をご確認の上、該当する場合は、□枠へ✓をお願いします。

- 発熱・咳の症状など、体調の悪い方はいない。
- 過去2週間以内に、発熱や風邪の症状で病院受診や服薬等をした方はいない。
- 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方はいない。
- 過去2週間以内に、感染拡大している地域や外国を訪問した方がいない。

②施設の利用にあたっては、以下の点をご確認の上、ご協力いただける場合は□枠へ✓をお願いします。

- 飛沫^{ヒヤツ}感染を防ぐために、マスクの着用など対策を講じている。
- こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒を実施する。
- 人との距離を2m程度確保する。(特に休憩時など)
- 大きな声で会話、応援等をしない。
- 人と接触するプレーを避ける。
- ~~利用の前後はもとより、利用中も換気を行う。~~
- 更衣室やシャワーの利用は最小限とする。
- ~~共有して使用した備品類の消毒を行う。~~
- 利用の時間や人数は最小限にし、終了後は速やかに退出する。
- 他の人とタオル等の物の共有を避ける。
- ~~利用日の参加者名簿を用意している。《団体の代表者のみ》~~
- 感染防止のために施設管理者が決めた措置を守り、指示に従う。
- 利用者や利用者の家族などが新型コロナウイルス感染症の疑いのため、検査を行った場合には、その結果を含めて、施設管理者まで速やかに報告する。

※上記の①②すべての項目に✓がない場合は、利用できません。