体育施設の利用にかかる新型コロナウイルス感染症対策チェックリスト

利用日　２０２２年１０月３０日（日曜日）

利用時間＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

利用場所　　新潟市中之口体育館

チーム名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

【ご利用いただく前に】

活動を始める前にチェック項目を確認のうえ、提出してください。複数で利用される場合は、利用者全員で確認のうえ、裏面の当日利用者名簿も記入してください。当施設で感染者が発生した場合に保健所に連絡できるよう1ヵ月間保管します。

該当しない項目がある方は、利用の自粛をお願いします

	チェック項目	チェック欄
1	利用当日の体温に異常がない	
2	利用前2週間において以下の事項の有無	
	ア　発熱や風邪の症状、嗅覚や味覚の異常がない	
	イ　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ない	
	ウ　同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	
	エ　過去14日以内に政府から入国制限等がされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がない	

（裏面）

当日利用者名簿

チーム名

No.	氏名	電話番号	No.	氏名	電話番号
1			31		
2			32		
3			33		
4			34		
5			35		
6			36		
7			37		
8			38		
9			39		
10			40		
11			41		
12			42		
13			43		
14			44		
15			45		
16			46		
17			47		
18			48		
19			49		
20			50		
21			51		
22			52		
23			53		
24			54		
25			55		
26			56		
27			57		
28			58		
29			59		
30			60		

※名簿はチーム独自のもの可能（氏名、電話番号の記載があること。）