新型コロナウイルス感染症対策チェックリスト

団体名【　　】　　No. 1

（使用日）　月　　日　　時　　分から　　時　　分

ご利用いただく前に、チェック項目をご確認のうえ、提出してください。

該当する場合は、各項目にレ点をつけて下さい

【チェック項目】

１．３７．５度以上の熱（または平熱比１度超過）がない

２.ご利用前２週間において以下の項目の有無

ア 咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状がない

イ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない

ウ 嗅覚や味覚の異常がない

エ 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

オ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない

カ 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、地域等への渡航又は当該在住者と濃厚接触がない

３．マスクを着用している（活動上やむを得ない場合を除き、マスクをつけて活動を行う）

※該当しない項目がある方は、入場をお断りする場合があります。

	ふりがな お名前	１. 検温	２．使用日前２週間において　項目の有無						３. マスク
			ア	イ	ウ	エ	オ	カ	
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									

※チェックリストは、当施設で感染者が発生した場合に保健所等の公的機関に連絡できるよう、１ヵ月間保管し、その間に感染が発生しなければ破棄いたします。

新型コロナウイルス感染症対策チェックリスト

団体名【　　】

No. 2

	ふりがな お名前	1. 検温	2. 使用日前2週間において　項目の有無						3. マスク
			ア	イ	ウ	エ	オ	カ	
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
32									
33									
34									
35									
36									
37									

※チェックリストは、当施設で感染者が発生した場合に保健所等の公的機関に連絡できるよう、１ヵ月間保管し、その間に感染が発生しなければ破棄いたします。