

新型コロナウイルス感染症拡大防止対策
公民館使用に関する条件確認チェックシート

使用前にチェック項目を確認し、ご記入のうえ、受付（事務所）までご提出ください。

| | | | | | |
|---------------|-------------------|-------|---|---|---|
| 利用団体名 | | | | | |
| 責任者名 (代表者) | 連絡先(TEL) | | | | |
| 利用日時 | 月 | 日 () | 時 | 分 | 分 |
| 利用者数 | 人 (裏面名簿に記載してください) | | | | |

以下、 に✓して確認してください。

I 使用当日の確認

参加者に下記の方がいないか確認をお願いします。

本人及び家族に体調の悪い人はいない。

※少しでも心配のある方には、参加を控えるように指示をお願いいたします。

※新型コロナウイルス感染症が疑われる場合は、早めに検査を受けるようお願いいたします。

II 使用時に必ず守っていただくこと（使用責任者の方は徹底をお願いします。）

1 感染防止の3つの基本

(1) 身体的距離の確保
人との距離はできるだけ2m（最低1m）あける

(2) マスクの着用

(3) 手洗い(手指消毒 可)
使用前後、できれば使用時にもこまめに。30秒程度 石けんで丁寧に。

2 使用上の注意

(1) 3密の回避 密閉、密室、密集とならないよう常に注意する。

(2) 部屋の換気 最低1時間に1回、10分程度換気する。

(3) 大声を出さない等飛沫感染防止の他、最大限の感染拡大防止を行う。

(4) 共用物品・用具の消毒 共用物品・用具は使用前後に必ず消毒する。

(5) 使用後の清掃・消毒 部屋の清掃、テーブル・イス・ドアノブなど、使用した器具等の消毒

III お願い

当施設において新型コロナウイルス感染者の利用が確認された場合、利用者の名簿、連絡先など関係機関へ必要な情報提供を行うことに同意をお願いします。

参加者本人もしくはその家族などが新型コロナウイルス感染症の疑いのためPCR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をお願いします。

《お知らせ》

伊那保健所管内で新型コロナウイルス感染症における感染警戒レベルが引き上げられた場合は、利用条件の追加や施設の休館を行う場合があります。 あらかじめご承知おきください。

■裏面に利用者を記載してください。

※様式は問いません 団体等で管理している名簿等で下記の内容が分かれば結構です。

| | 利用者氏名 | 備考 |
|----|-------|----|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |