

体育施設の利用に関するチェックシート

確認は利用前に行い、利用後にご提出ください。

利用施設	
利用団体（個人）名	
責任者名（記入者）	（連絡先）Tel - -
利用日時	月 日（ ） 時 分 ～ 時 分
利用者数	人

①参加者が下記のチェックリストに該当する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（息苦しさや強いだるさ、高熱等症状はない）

※該当する方には、参加を控えるように指示をお願いします。

※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指示をお願いします。

②活動にあたっては、下記の点にご注意ください。

- 施設入場前及び退場時には、消毒もしくは手洗い、うがいなどをしてください。
- 施設の換気を最低1時間に1度、10分程行ってください。（屋内施設）
- 参加者同士が接触しないよう、距離を保った利用を心がけてください。
- 飛沫感染防止のため大声を出さない等、最大限の感染拡大防止対策を行ってください。
- 休憩中など運動を行わない場面では、マスクの着用を参加者に周知してください。

③お願いしておきたいこと。

- 責任者は、参加者の氏名・連絡先を把握し、施設管理者から提出を求められた場合は名簿の提出をお願いします。
- 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には、必要に応じて利用者の氏名、連絡先など関係機関へ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。