**新型コロナウイルス感染防止対策チェックシート（　月分　/　）**

|  |  |
| --- | --- |
| 利用日時 | 月　　日（　曜日）　　時　　分～　時　　分 |
| 団体名 |  |
| 記入者 | 学校 |
| 利用施設 | 体育館・校庭・柔剣道場  その他（　　　　　　） |
| 利用者数 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 利用当日の体温 | * + 平熱を超える体温の者はいません。 |

|  |
| --- |
| * + 施設利用前１週間以内において、下記に該当する者はいません。   ※利用者全員に確認してください。 |
| ・　平熱を超える発熱 |
| ・　咳、のどの痛みなど風邪の症状 |
| ・　だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難） |
| ・　嗅覚や味覚の異常 |
| ・　体が重く感じる、疲れやすい等 |
| ・　新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触がある |
| ・　同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる |

|  |
| --- |
| * 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の経過観察を必要とさ   れる国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触はありません。  ※利用者全員に確認してください。 |

|  |
| --- |
| * 活動後、ドアノブ、手すり、トイレ、照明スイッチ、清掃用具等共用   する箇所（モノ）は全て消毒・除菌した。 |

|  |
| --- |
| * 施設利用者名簿を作成し、利用日当日の利用者について把握が出来ている。 |

※本チェックシートは利用時毎作成し翌月の利用申請時に提出してください。

また、利用月の途中であっても提出を求める場合があります。