

新型コロナウイルス感染症拡大防止チェックシート

代表者の方が記入し、活動後に各施設の受付に提出願います。

利用団体名	
利用施設	
利用目的	
利用者数	人（大人： 人、子ども： 人）
利用日時	月 日（ ） 時 分 ～ 時 分

① 参加者に、次の症状の方がいないか確認願います。

- 体調の悪い方はいませんか（平熱以上の発熱、風邪症状、倦怠感のある方）
- 過去2週間以内に、発熱や風邪の症状で病院受診や服薬等をした方はいませんか
- 過去2週間以内に、感染拡大している地域や外国へ訪問した方はいませんか

② 活動にあたっては、次の点にご注意ください。

- 活動の時間や人数は最小限に止めてください
- 活動中は換気を実施してください
- 参加者は必ずマスクを着用してください
(活動内容によりマスク着用が難しい場合は最低1m以上の間隔を保ってください)
- こまめに手洗い、消毒を行ってください
- 共有して使用した道具類は、使用后、消毒を行ってください。
- 活動終了後は速やかに退出し、施設内での談話や懇親会等を行わないでください。

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検査等を行った場合には、その結果を含め、施設担当者まで速やかに報告願います。

記入者名 _____

連絡先 _____