

## スポーツ施設利用時のお願い

- ・施設利用前に、必ず代表者はチェックリストを記入の上、提出をお願いします。
- ・体温確認をされていない方がおられたら、施設スタッフに声をかけてください。
- ・代表者は、利用者全員の連絡先を把握してください。
- ・施設利用される前後には、必ず手洗いを実施してください。
- ・利用者はマスクの持参をお願いします。(スポーツ中のマスク着用は、利用者の判断とします。)
- ・利用中の大きな声での会話、応援等はしないでください。
- ・ミーティング等は、一定間隔を保って、速やかにお願いします。
- ・屋内施設利用後は、丁寧にモップぶき等の清掃を行ってください。
- ・利用者の中で施設利用後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症または、濃厚接触者の方がおられた場合、速やかに福知山市都市緑化協会 (Tel0773-23-6324) まで連絡をお願いします。

## 新型コロナウイルス感染症に伴う施設使用前チェックリスト

日時：令和 年 月 日 午前・午後

申請者名(代表者名)：\_\_\_\_\_

新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、以下の質問にお答えいただきますようにお願いします。回答は、利用される皆さんの状態を代表者様にご記入ください。

本日よりさかのぼって2週間の間であてはまる項目に○をつけてください。

- ・本日、利用前に体温確認をしていない。 ( ・はい ・いいえ )
- ・平熱を超える発熱があった。 ( ・はい ・いいえ )
- ・咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状があった。 ( ・はい ・いいえ )
- ・だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)を感じた。 ( ・はい ・いいえ )
- ・嗅覚や味覚の異常を感じた。 ( ・はい ・いいえ )
- ・体が重く感じた。疲れやすいと感じている。 ( ・はい ・いいえ )
- ・新型コロナウイルス感染症陽性の方と濃厚接触がある。( ・はい ・いいえ )
- ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる。 ( ・はい ・いいえ )
- ・過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航または、当該在住者との濃厚接触がある。 ( ・はい ・いいえ )

※本チェックリストは、利用される皆さんで互いの体の状況を確認していただくものです。項目の左側(はい)に一つでも該当される方は、施設のご利用を控えていただきますように、よろしくをお願いします。

**・本日利用される皆さんの連絡先を把握していますか ( ・はい ・いいえ )**

ご利用の際は、三つの密となる状況を避けてご利用をお願いします。

チェックリストへのご協力、ありがとうございました。