

体調チェックシート（施設利用者用）

施設名：武蔵野の森総合スポーツプラザ

令和	年	月	日
(入館時間)			:

新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、必ずすべての事項を記入し、団体代表者等に提出してください。

1. ご連絡先

氏名	フリガナ	年齢
住所	(〒 -)	
	※ご記入者ご自身の住所を記載願います。	
電話番号	※休日でも連絡がつく連絡先を記載願います。	

※個人情報について

- ・新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、施設又は団体代表者等からご連絡することがありますが、その他の用途では使用することはありません。
- ・取得した個人情報は、紛失や漏洩などが発生しないよう厳重に取扱います。

2. 確認事項

以下①②③をチェックいただき、ご署名をお願いいたします。

※一つでもチェックできない項目がある場合、利用をお断りさせていただきます。

- ☐ ①本日の体温は平熱である（本日の体温を記入してください： _____ °C）
- ☐ ②本日及び利用前2週間において、以下の事項に該当しない
- ア 平熱を超える発熱がある
- イ 咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状がある
- ウ だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難）がある
- エ 嗅覚や味覚の異常がある
- オ 体が重く感じる、疲れやすい等がある
- カ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がある
- キ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる
- ク 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、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある
- ☐ ③その他、施設における利用時の注意事項を遵守する

署名	
----	--