

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