

スポーツ施設の使用にかかる新型コロナウイルス感染症対策チェックリスト

調布市少年野球連盟 調布フェニックス

使用者氏名（代表） **調布 太郎** 使用日 **令和 2年 6月 6日(土曜日)**

電話番号 **090-1234-5678** 使用時間 **9時00分～ 11時00分**

使用施設 **多摩川児童公園内運動施設 1面**

使用目的（競技等） **少年野球**

チーム名を余白に
書いてください

チームの代表者を
書いてください

忘れずに使う面を
書いてください

活動を始める前に使用者全員にチェック項目を確認のうえ、受付に提出ください。当施設で感染者が発生した場合に保健所に連絡できるよう1か月間保管します。

なお、代表者は、各自で使用者名簿を作成し、使用日から1か月間保管をお願いします。

※使用者の中で新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、スポーツ振興課や保健所等への情報提供の協力をお願いします。

	チェック項目	チェック欄
1	使用当日の体温に異常がない	✓
2	使用前2週間において下記に該当するか	✓
	ア 平熱を超える発熱がない	✓
	イ 鼻水、せき、のどの痛みなど風邪の症状がない	✓
	ウ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない	✓
	エ 嗅覚や味覚の異常がない	✓
	オ 体が重い、疲れやすい等の症状がない	✓
	カ 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ない	✓
	キ 同居親族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	✓
	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、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触がない	✓
3	受付・着替え等の運動・スポーツを行っていない間、特に会話をするときにはマスクを着用できるよう、マスクを持参している（ハンカチ等代用可）	✓
4	施設使用前後においても、施設内で三つの密を避けるよう心掛ける	✓

※複数の使用者でチェック項目を確認する際は、全員で確認することとし、該当しない項目がある方は、使用の自粛をお願いします。

ご記入いただいた個人情報は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のために使用させていただきます。その他の目的のために使用することはありません。