

新型コロナウイルス感染防止対策チェックシート

ご記入のうえ、御利用前に提出してください。

申請者名（団体名）

利用日時 令和2年 月 日 午前・午後・夜間

利用施設 多目的ルーム，第2・3・4・5・6会議室，第1リハーサル室
アート・ギャラリー

項	目	チェック欄
1	① 利用者数は規制の人数以下ですか。 〔第2会議室10，第3会議室50，第4・5会議室25，第6会議室45〕 〔多目的39，第1リハーサル室78，展示室1部屋25，談話室17〕 ② 利用予定者数を記入してください。	はい いいえ 人
2	参加者への手洗い，咳エチケットの励行，マスク着用をお願いしますか。	はい いいえ
3	会場に手指消毒液（アルコール消毒液など）を設置しますか。	はい いいえ
4	密閉空間（換気の悪い）・密集場所（多数が集まる）・密接場面（間近で会話や発声をする）など，クラスター（集団）感染発生リスクが高い状況を回避するための対策を講じていますか。	はい いいえ 〔 〕
5	以下の症状があるお客様の参加は控えるように，関係者，参加者へ周知していますか。 ・咳，のどの痛み，体のだるさ，発熱などの体調不良をお感じの方。 ・身近に，新型コロナウイルス感染症に感染の疑いがある方がいらっしゃる方。 ・その他，体調に不安がある方。	はい いいえ 〔 〕
6	参加者の把握はできていますか。 できていない場合（不特定多数の方を対象としている場合），参加者の追跡ができるよう，氏名，連絡先を記載してもらおう措置をとりませんか。	はい いいえ 〔 〕

注 チェック欄の「はい」「いいえ」のいずれかを○で囲み，必要に応じ（ ）に記入してください。

記入者名