

# 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 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, 展示室 \_\_\_\_\_

項 目		チェック欄
1	参加者への手指の消毒, 手洗い, 咳エチケットの推奨をお願いしますか。	はい いいえ
2	密閉空間 (換気の悪い)・密集場所 (多数が集まる)・密接場面 (近距離での長時間の会話) など, 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 ( )
3	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。 ・発熱 (目安として 37.5℃以上もしくは平熱より 1℃以上高い)、 咳、のどの痛み、体のだるさ、味覚・嗅覚障害などの体調不良を感じている方。	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 \_\_\_\_\_