

＜ 新型コロナウイルス感染予防チェックシート ＞

開催日：R 年 月 日（ ）	参加時間： : ~ :
氏名：	会場： 第一地区コミュニティセンター
住所：	電話番号：

1 下記の件でご確認願います（該当すれば □ 内にチェックを入れてください）

- 体調がよい。（例：発熱・咳・咽頭痛・味覚障害・倦怠感などが無い）
- 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない。
- 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、地域への渡航又は当該在住者との濃厚接触がなかった。
- マスク(フェイスガード等)を着用している。

※ 1つでもチェックが付かないものがあれば参加を見合わせてください。

- ※1 体温については当日、1F正面玄関のサーマルカメラで検温をし結果をチェックシートに記載してください。
- ※2 マスク(フェイスガード等)を着用されていない方、37.5℃以上の方は参加を見合わせて頂きます。
万が一、そのような状況になられた場合は、受付090-8266-1946田島までご連絡願います。
- ※3 換気を徹底いたしますので、寒さ対策をお願いします。
- ※4 当事業において、万が一、コロナウイルスが発生した場合には、関係機関の求めに応じて個人情報の提供をさせていただきます。
- ※5 利用終了後2週間以内に、新型コロナウイルス感染症に発症した場合は、速やかに主催者側にご連絡ください。