

利用前に必ずご確認ください

新型コロナウイルス感染症防止対策チェックシート

★一緒に利用される方、全員について下記のチェック項目をご確認ください。

★下記のチェック項目が一つでも当てはまらない場合は、利用を見合わせてください。

チェック項目	
<input type="checkbox"/>	利用当日（本日）の体温に異常がない。
<input type="checkbox"/>	過去14日以内において、以下の事項に一つも該当しない。 ① 平熱を超える発熱 ② 咳（せき）・のどの痛み等、風邪の症状がある ③ 強いだるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難） ④ 嗅覚や味覚の異常 ⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等の症状がある ⑥ 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った ⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる ⑧ 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ある
<input type="checkbox"/>	受付・着替え等の運動・スポーツ活動を行っていない間は、可能な限りマスクを着用する等、飛沫飛散防止対策ができています。
<input type="checkbox"/>	こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒を実施する。
<input type="checkbox"/>	回し飲み等、飲食物の共有をしない。
<input type="checkbox"/>	新型コロナウイルス感染防止のため、施設管理者が決めた措置を遵守し、施設管理者の指示に従う。
<input type="checkbox"/>	利用中に大きな声で会話、応援等をしない。
<input type="checkbox"/>	他の利用者、施設管理者等との距離（できるだけ2m以上）を確保する。 ※障害者の誘導や介助を行う場合を除く
<input type="checkbox"/>	利用前後のミーティング等においても、「3密（密接・密室・密閉）」を避ける。
<input type="checkbox"/>	利用者は、利用後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、速やかに濃厚接触者の有無等について、小田原保健福祉事務所（0465-32-8000）及び小田原市健康づくり課（0465-47-4724）に連絡することに同意する。
<input type="checkbox"/>	代表者（記入者）は、一緒に利用する人全員の名前と連絡先を把握しており、施設からの問い合わせがあった場合に、リストを提出することが出来る。