

体調チェックシート（本館）

新型コロナウイルス感染予防等にかかるご協力へのお願い

1. 同意項目

皆様に安心して施設をご利用いただくために、以下の項目への記入・提出のご協力をお願いします。利用者の皆様でご確認いただき、同意の上、チェックをお願いします。

No.	項 目	チェック
1	利用料金のかかる屋内研修施設は専用利用のみ	<input type="checkbox"/> 同意します
2	施設利用の間隔を30分以上空けての利用（大食堂はのぞく、ご利用後の施設は換気のみ対応）	<input type="checkbox"/> 同意します
3	パブリックエリア（玄関ホール・トイレ等）でのマスク着用	<input type="checkbox"/> 同意します
4	こまめな手洗い	<input type="checkbox"/> 同意します
5	【宿泊利用時】毎朝の検温実施（体温計：持参）	<input type="checkbox"/> 同意します

2. 体調チェック

全ての利用者が以下の項目に該当しません。

以下の項目に該当する利用者がいます。（以下に詳しくご記入ください）

利用の皆様全員分を記入し、下記①～⑤の項目について体調チェックを行ってください。なお、一つでもチェックがされている方は利用できません。学校利用等において、独自の健康観察を実施していれば以下の記入は不要です。

①…発熱の症状 ②…咳や息苦しさ ③…倦怠感 ④…味覚や嗅覚異状 ⑤…感染者との濃厚接触

No.	年齢	性別	①	②	③	④	⑤	No.	年齢	性別	①	②	③	④	⑤
例	40才	男・女				✓		例	40才	男・女				✓	
1								26							
2								27							
3								28							
4								29							
5								30							
6								31							
7								32							
8								33							
9								34							
10								35							
11								36							
12								37							
13								38							
14								39							
15								40							
16								41							
17								42							
18								43							
19								44							
20								45							
21								46							
22								47							
23								48							
24								49							
25								50							

利用日程： 年 月 日～ 月 日 団体名

代表者氏名： TEL

※1. 利用当日、受付時にご提出ください。

※2. 提出いただいた個人情報は、利用に係る連絡等において使用し、適正に取り扱います。