

施設利用確認書及び利用者名簿（イーストプラザいこまい館）

- 新型コロナウイルス感染拡大防止対策として、本書の記入及び提出をお願いします。
- ご提供いただいた個人情報は、万が一、新型コロナウイルスの感染が発生した場合に、保健所等への情報提供等に使用するもので、感染拡大防止以外の目的では使用しません。
- 本書は、施設管理者が保管します。

以下の記入事項について相違なく、感染拡大防止のための措置を遵守して利用します。

利用日	月 日 ()	利用時間	～
団体名		代表者	
本日の体温	℃	年齢	
住所			
連絡先			
利用場所			

※2名以上で利用される場合は、裏面の利用者名簿もご記入ください

新型コロナウイルス感染拡大防止対策として、ご利用様の健康と安全のため、ご利用様全員で以下の内容をご確認いただき、確認後は ヘチェックをご記入いただきますよう、お願いいたします。

- 来場前に必ず検温を行ってください。
- 利用中は、マスクを着用してください。
- 自団体のみでご利用ください。（複数団体での利用はできません）
- 食事はご遠慮いただきます。
- 利用人数を一部制限させていただきます。
- 他の利用者との距離（1m、できれば2m）を確保してください。
- 大きな声での会話や対面での活動は控えてください。
- 利用の前後に石けんでの手洗い又は手指の消毒をお願いします。
- 使用した机・椅子の消毒をお願いします。
- 利用前2週間において、以下の事項に該当する場合は、利用できません。
 - ア 平熱を超える発熱、咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状がある場合
 - イ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）、嗅覚や味覚の異常がある場合
 - ウ 体が重く感じる、疲れやすい等の症状がある場合
 - エ 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場合
 - オ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合
 - カ 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あった場合
- 利用終了後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、施設管理者に速やかに報告してください。

施設利用確認書及び利用者名簿（イーストプラザいこまい館）

	氏 名 ・ 連絡先	年 齢	本日の 体温	体調不良 の有無
1	(氏名) _____ (電話) _____ (居住地) 東郷町・町外 () 市・町・村			有・無
2	(氏名) _____ (電話) _____ (居住地) 東郷町・町外 () 市・町・村			有・無
3	(氏名) _____ (電話) _____ (居住地) 東郷町・町外 () 市・町・村			有・無
4	(氏名) _____ (電話) _____ (居住地) 東郷町・町外 () 市・町・村			有・無
5	(氏名) _____ (電話) _____ (居住地) 東郷町・町外 () 市・町・村			有・無
6	(氏名) _____ (電話) _____ (居住地) 東郷町・町外 () 市・町・村			有・無
7	(氏名) _____ (電話) _____ (居住地) 東郷町・町外 () 市・町・村			有・無
8	(氏名) _____ (電話) _____ (居住地) 東郷町・町外 () 市・町・村			有・無
9	(氏名) _____ (電話) _____ (居住地) 東郷町・町外 () 市・町・村			有・無
10	(氏名) _____ (電話) _____ (居住地) 東郷町・町外 () 市・町・村			有・無

※ 12人以上で利用する場合には、利用者名簿をコピーして使用してください。