

## ◆感染予防チェックシート◆

ご利用の皆さまへ新型コロナ感染予防のためにご協力をお願いします!

- 以下の事項に該当する場合は、自主的に利用を見合わせてください。  
(利用前2週間における以下の事項の有無)
  - 体調がよくない場合(例:平熱を超える発熱・咳(せき)・のどの痛みなどの症状がある場合)
  - 同居の家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合
  - 過去2週間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る国、地域への渡航または当該在住者との濃厚接触がある場合
- マスクを持参してください。  
(受付時や着替え時等のスポーツを行っていない際や会話をする際はマスクを着用すること)
- こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒を実施してください。
- ほかの利用者、施設管理者スタッフ等との距離(できるだけ2m以上)を確保してください。  
(障がい者の誘導や介助を行なう場合を除く)
- 利用中に大きな声で会話等をしないようにしてください。
- 感染防止のために施設管理者が決めたその他の措置の遵守や指示に従ってください。
- 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、施設管理者に対して速やかに濃厚接触者の有無等について報告してください。
- 施設利用前後のミーティングにおいても、三つの密を避けてください。

### ご利用の皆さまが運動・スポーツを行う際の留意点

- 十分な距離の確保
  - 運動・スポーツの種類に関わらず、運動・スポーツをしていない間も含め、感染予防の観点から、周囲となるべく距離(できるだけ2m以上)を空けること(介助者や誘導者の必要な場合を除く)
  - 強度が高い運動・スポーツの場合は、呼気が激しくなるため、より一層距離を空けること
- 運動・スポーツ中に、唾(つば)や痰(たん)をはくことは極力行わないこと
- タオルの共用はしないこと
- 飲食については、指定場所以外で行わず、周囲の人となるべく距離を取って対面を避け、会話は控えめにすること

NPO法人恵庭市体育協会  
会長 松本 博樹 殿

利用日:令和 年 月 日

私は、上記、事項および留意点を厳守いたします。

利用時間: 時 分

利用者氏名 (家族利用の場合は保護者氏名)	<input type="checkbox"/> 中学生以下【 名】 <input type="checkbox"/> 高校生【 名】		利用者合計 名
	<input type="checkbox"/> 一般【 名】 <input type="checkbox"/> 65歳以上【 名】		
連絡先(電話番号)			体温チェック ※37度5部以下の平熱ですか?
居住地	<input type="checkbox"/> 恵庭市内		<input type="checkbox"/> 平熱
	<input type="checkbox"/> 市外	市・町・村	
	<input type="checkbox"/> 道外	都・府・県	市・町・村