

施設(グラウンド・交流研修センター) 利用確認書

利用日時
西暦 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分

1 団体名・利用者人数をご記入ください。

団体名(チーム)	不特定多数の来場 あり・ なし
	利用人数 人

2 代表者等の住所・連絡先(電話番号)を記入ください。

(ふりがな)	
氏名	
住所	
連絡先(電話番号)	

3 以下の項目をチェックしてください。

(団体代表者等が参加者・チーム関係来場者全員に確認をお願いします。)

利用当日の体温

平熱である (各個人平熱の+1.0度以上は、活動をご遠慮ください)

過去2週間以内に以下の1~8に該当がないか確認してください。

該当なし

- 1 平熱を超える発熱があった。
- 2 咳、のどの痛みなど風邪の症状があった。
- 3 だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)があった。
- 4 嗅覚や味覚の異常があった。
- 5 体が重く感じる、疲れやすいなど感じるがあった。
- 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た。
- 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、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触があった。

※1~8に該当する方は利用・来館を自粛して頂きますようお願いいたします。

※団体代表者は参加者・来場者全員の状況を取りまとめ、保管しておいてください。**別紙の利用者(チーム STAFF・選手・サポーター)健康状態確認表を記入して下さい。チームで独自のものがあれば代替使用可能。**

新型コロナウイルス感染予防の観点から施設の利用について、遵守すべき事項に取り組みます。また、団体の利用の場合、チーム代表者として、参加者全員の健康状態の取りまとめ、**2か月間記録保管**をいたします。

署名 氏名(代表者等)

受付担当者名	施設指定管理者 代表理事 岩本明彦 090-2294-4395
--------	---------------------------------