

【神奈川県立西湘スポーツセンター】個人利用票(体調チェック)

利用施設 小体育室 (種目: _____)

トレーニング室 利用承認証No. _____

テニス練習コート

レクリエーション広場 (種目: _____)

その他 (場所: _____)

【個人情報の使用目的について】ご記入された個人情報等は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策のために使用し、必要に応じ保健所等、感染対策関係機関へ提供する場合があります。 同意の場合チェックを入れる

利用者名: _____ (年齢: _____ 性別: 男・女)

電話番号: _____ () _____

利用日時: _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分

【体調等のチェック】	体温: _____ °C
体温及び体調について当日の状況を確認してください。該当ない場合は「空欄」、該当する場合は「 <input checked="" type="checkbox"/> 」してください。	
①平熱を越える発熱	<input type="checkbox"/>
②咳、のどの痛みなど風邪の症状	<input type="checkbox"/>
③だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)	<input type="checkbox"/>
④嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/>
⑤体が重く感じる、疲れやすい	<input type="checkbox"/>
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の有無	<input type="checkbox"/>
⑦同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる	<input type="checkbox"/>
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る国、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触の有無	<input type="checkbox"/>
※記載いただいた事項は新型コロナウイルス感染症対策に関するこのみに利用します。 ※利用にあたり、以下の項目に同意いただける場合は☑をお願いします。 <input type="checkbox"/> マスクを持参している <input type="checkbox"/> 施設のガイドラインを遵守できる <input type="checkbox"/> 競技団体等のガイドラインを理解し、その内容を遵守できる。 <input type="checkbox"/> ガイドライン等感染拡大防止の徹底ができない場合は、即刻活動を中止し退場する。	

【利用者の方へお願い】 新型コロナウイルス感染症拡大防止の為、施設で定められたルールを遵守頂くようお願いいたします(遵守されていない場合は、利用の中止等を求める場合があります。)。施設等の利用後、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、速やかに施設管理者に報告をお願いします。

※管理者チェック欄

体温(37.5°C以上)	体 調	チェック項目	そ の 他
有 無	有 無	有 無	

【神奈川県立西湘スポーツセンター】個人利用票(体調チェック)

利用施設 小体育室 (種目: _____)

トレーニング室 利用承認証No. _____

テニス練習コート

レクリエーション広場 (種目: _____)

その他 (場所: _____)

【個人情報の使用目的について】ご記入された個人情報等は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策のために使用し、必要に応じ保健所等、感染対策関係機関へ提供する場合があります。 同意の場合チェックを入れる

利用者名: _____ (年齢: _____ 性別: 男・女)

電話番号: _____ () _____

利用日時: _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分

【体調等のチェック】	体温: _____ °C
体温及び体調について当日の状況を確認してください。該当ない場合は「空欄」、該当する場合は「 <input checked="" type="checkbox"/> 」してください。	
①平熱を越える発熱	<input type="checkbox"/>
②咳、のどの痛みなど風邪の症状	<input type="checkbox"/>
③だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)	<input type="checkbox"/>
④嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/>
⑤体が重く感じる、疲れやすい	<input type="checkbox"/>
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の有無	<input type="checkbox"/>
⑦同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる	<input type="checkbox"/>
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る国、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触の有無	<input type="checkbox"/>
※記載いただいた事項は新型コロナウイルス感染症対策に関するこのみに利用します。 ※利用にあたり、以下の項目に同意いただける場合は☑をお願いします。 <input type="checkbox"/> マスクを持参している <input type="checkbox"/> 施設のガイドラインを遵守できる <input type="checkbox"/> 競技団体等のガイドラインを理解し、その内容を遵守できる。 <input type="checkbox"/> ガイドライン等感染拡大防止の徹底ができない場合は、即刻活動を中止し退場する。	

【利用者の方へお願い】 新型コロナウイルス感染症拡大防止の為、施設で定められたルールを遵守頂くようお願いいたします(遵守されていない場合は、利用の中止等を求める場合があります。)。施設等の利用後、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、速やかに施設管理者に報告をお願いします。

※管理者チェック欄

体温(37.5°C以上)	体 調	チェック項目	そ の 他
有 無	有 無	有 無	