

受付票

利用施設 【 会議室 B 】

※ 代表者 または 責任者の方（大人の方）が、受付けまで来てください

利用日： 月 日

代表者 氏名： 利用人数：

住所： 電話番号：

体温：

利用予定時間 利用開始時刻【 】～ 利用終了時刻【 】

【 記入者及び利用者の体調について 】

● 利用前 2 週間における 以下の事項の無い場合にチェック

- 平熱を超える発熱
- 咳（せき）、のどの痛み などの風邪の症状
- だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難）
- 臭覚や味覚の異常
- 体が重く感じる、疲れやすい等
- 新型コロナウイルス感染症の陽性とされた者との濃厚接触は無い
- 同居家族や、身近な知人に、感染症が疑われる方はいない
- 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は無い

【同席者について】

- 利用者 全員について、上記の事項の無い場合にチェック
- 代表者が代表者以外の方の連絡先（氏名、電話番号等）を把握している場合にチェック

● 利用者に実施の協力を求める事項について（施設利用上の留意点）

- 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、施設管理者の指示に従うこと
- 受付時や施設利用時はマスクを着用すること（飲食時は除く）
- 飲食については、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
- 他の利用者、施設管理者スタッフ等との距離（できるだけ 2 m 以上）を確保すること（障がい者の誘導や介助を行う場合を除く）
- 利用中に、大きな声で会話等をしないこと
- こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒を実施すること
- 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、速やかに秦野戸川公園へ連絡してください。

Tel : 0463-87-9020