

新型コロナウイルス感染拡大対策 利用者ヘルスチェックリスト（提出用）

	氏名 (代表者のみ)	連絡先 (代表者のみ)	体調の確認(※1) (代表者が利用者全員を確認)	体温の確認(※2) (代表者が利用者全員を確認)	注意事項 の確認	情報提供 の承諾(※3)
1			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※1 体調の確認：風邪の症状がないかを確認（風邪の症状とは、発熱、せき、寒気、悪寒、筋肉痛、頭痛、のどの痛み、味覚または嗅覚の異常

※2 施設利用当日の体温確認：37度5分以下であるかを確認

（厚生労働省が5月8日に公表した新たな目安では「37度5分以上」という表記を取りやめているが具体的な目安として設定）

※3 利用施設において新型コロナウイルスを発症したとの報告、感染拡大の可能性が地方公共団体により報告された場合は、このリストを関係各所に提出することについて承諾していただきます。

個人情報については、公益財団法人神奈川県公園協会個人情報保護規定に基づき適切に取扱います。

■ 試合当日に提出してください（代表者が確認をして、1枚ご提出ください）

■ 令和4年度 保土ヶ谷公園ママさんバレーボール大会 10月 日（ ）