

利用受付チェックリスト(団体用)

施設利用団体名
(又は利用代表者氏名): _____

施設利用日: _____年 _____月 _____日

利用者番号: _____

利用時間: _____時 _____分 ~ _____時 _____分

体調及び体温の項目は利用当日の状況を記載してください。
体調は、右下の別表を確認して記載してください。

利用施設: _____

	(ふりがな) 氏名	年齢	性別	体温 (°C)	体調等	住所 (番地は不要)	電話	備考
例	(かながわ たろう) 神奈川 太郎	30	男	36.3	—	横浜市中区日本大通り	090-0000-0000	
代表者1								
副代表2								

■ 利用される方を全てご記載ください。

	(ふりがな) 氏名	年齢	性別	体温 (°C)	体調等
利用者1					
利用者2					
利用者3					
利用者4					
利用者5					
利用者6					
利用者7					
利用者8					
利用者9					
利用者10					
利用者11					
利用者12					
利用者13					
利用者14					
利用者15					

体調等のチェック

利用前2週間における以下の事項の有無について、確認してください。
該当ない場合は「—」、
該当する場合は「該当数字」を記載してください。

- ① 平熱を超える発熱
- ② 咳、のどの痛みなど風邪の症状
- ③ だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)
- ④ 嗅覚や味覚の異常
- ⑤ 体が重く感じる、疲れやすい
- 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
- ⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる
- 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の有無

利用者人数	男子	女子
プレーヤー		
見学者 (同伴の家族等)		
小計		
合計		

施設管理者チェック欄	
体温(37.5°C以上)	有 無
体調	有 無
チェック項目	有 無
その他	

※ 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ものみに利用します。

※ 利用にあたり、次の項目に同意いただける場合はチェック願います。

- 全員マスクを準備している。
- 施設利用にあたり、当施設のガイドラインを遵守できる。
- 競技団体等のガイドラインを持参し、その内容を遵守できる。

<利用者の方へのお願い>
新型コロナウイルス感染拡大防止のため、施設で定められたルールを遵守いただ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。)

利用受付チェックリスト(団体用)

	(ふりがな) 氏名	年齢	性別	体温 (°C)	体調等
利用者16					
利用者17					
利用者18					
利用者19					
利用者20					
利用者21					
利用者22					
利用者23					
利用者24					
利用者25					
利用者26					
利用者27					
利用者28					
利用者29					
利用者30					

体調等のチェック

利用前2週間における以下の事項の有無について、確認してください。
該当ない場合は「-」、
該当する場合は「該当数字」を記載してください。

- ① 平熱を超える発熱
- ② 咳、のどの痛みなど風邪の症状
- ③ だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)
- ④ 嗅覚や味覚の異常
- ⑤ 体が重く感じる、疲れやすい
- 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
- ⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる
- 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の有無