

新型コロナウイルス感染症対策チェックシート

提出日 令和 年 月 日

○ 利用前に確認していただくこと

- 以下のいずれかに当てはまる方は、参加していない。
- ① 本人や同居家族に発熱や体調不良などの症状がある方
 - ② 本人や同居家族に、国外から入国後2週間を経過していない方
 - ③ 2週間以内に、新型コロナウイルスに感染している、もしくは感染が疑われる症状のある方と接触した方
- 参加者名簿（連絡先が分かるもの）を作成した。

利用日時	令和 年 月 日	午前・午後	時 分	～	午前・午後	時 分
団体名						
		利用場所 (部屋名)				
代表者						
		連絡先				

※個人情報の取扱いに十分ご注意ください、各団体において利用者名簿を保管してください。

※利用者名簿は1ヶ月を目安に保管いただきますようお願いいたします。

※万が一感染者が発生した場合、利用者に連絡を取っていただくことがあります。また、保健所等の公的機関による聞き取りに協力し、必要な情報提供を行ってください。