新型コロナウイルス感染防止チェックリスト

令和　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者氏名（代表者氏名） |  |
| 団体名 |  |
| 住　所 |  |
| 連絡先 | 電話: | Mail: |

|  |
| --- |
| □　施設利用者（見学者及び保護者等も含める※）を把握し、町から報告を求められた場合には利用者名簿（任意様式）を提出します。※送迎のみの場合は除く□　長瀞町体育施設等利用時の感染拡大防止注意事項の内容を遵守します。□　施設利用前２週間において、下記のチェックリストで該当する者には施設の利用をさせません。（施設利用者全員の確認） |
| 【チェックリスト】・体温が３７．５度以上ある・咳（せき）、喉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）・嗅覚や味覚の異常・新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触がある・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる・過去14日以内に政府からの入国制限、入国後の観察期間を必要とされる国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある |

長瀞町教育委員会　生涯学習担当　　電話：0494-66-3113　FAX：0494-66-3176

MAIL：kyoiku@town.nagatoro.saitama.jp

利 用 者 名 簿

**施　設　利　用　日**

**（参 考 様 式）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | **氏　　名** | **電 話 番 号** | **／** | **／** | **／** | **／** | **／** | **／** | **／** |
| １ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

※新型コロナウイルス感染症の発症が確認された場合、関係者への情報提供のために使用します。

※町から報告を求められた場合に提出できるよう、作成しておいてください。