

利用者用 新型コロナウイルスについてのチェックリスト

確認日時	令和 年 月 日 時	確認者	
団体名		代表者名	
名前(利用者)		電話番号(利用者)	
住所			
交通手段		健康状態	体温(当日)

項目	チェック	確認事項	特記事項
マスクの着用		施設内でのマスク着用。	
消毒用アルコール		消毒用アルコールの使用。	
うがい、手洗い等		うがい、手洗い、咳エチケット等の実施。	
健康管理の徹底		各自、外出前に体温を計測し、発熱等の症状がある場合には、外出を控える。	
公共交通機関の利用		日頃から極力、公共交通機関を利用しての移動を回避している。	
受診の目安等の理解		発熱者が出た場合の対応を理解している。(保健所等に設置されている「帰国者・接触者相談センター」へ連絡し受診)	
感染防止		原則としてマスクを着用するほか、手洗いやうがい等を徹底し、感染防止に努力。	
人混みへの外出自粛		日頃から不要不急の人混みへの外出を自粛。	
注意事項		参加事前に体温の測定ならびに症状の有無を確認し、具合の悪い方は利用しない。	
		過去2週間以内に発熱や感冒症状で受診や服薬等をした方は利用しない。	
		感染拡大している地域や国への訪問歴が14日以内にある方は利用しない。	
		飛沫感染等を防ぐための徹底した対策を行う。(「手が届く範囲以上の距離を保つ」、「声を出す機会を最小限にする」、「咳エチケットに準じて声を出す機会が多い場面はマスクを着用する」など)	
		換気の悪い密室空間にしないよう、定期的に外気を取り入れる換気を実施する。	
		多人数が密集しないようにする。	
		感染が発生した場合、参加した利用者は、保健所などの聞き取りに協力する、また濃厚接触者となった場合には、接触してから2週間を目安に自宅待機の要請が行われる可能性がある。	
		利用時点の流行状況に合わせて、急遽利用の中止となる場合がある。	
上記のチェック項目、注意事項等を厳守し虚偽のないことをここに誓約いたします。		日付	
		署名	

※記載していただいた個人情報は、当チェックリストの記録以外には使用いたしません。

(株)ヌエックベストサポート