

和田堀公園プール利用者確認票

令和 年 月 日

利用者名				
使用時間	第 回開場	:	~	:
利用者情報	年齢	歳	利用当日の体温	℃
	住所			
	電話番号			

利用前2週間において該当するものに、□にチェックをしてください。

- 発熱、咳、のどの痛み等の風邪の症状、だるさ、息苦しさ、嗅覚や味覚の異常、体が重い、疲れやすい等の症状がない
- 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がない
- 同居家族や同じ職場の人など身近な知人に感染が疑われる方がいない
- 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がない
- 利用終了後2週間以内に、利用者が新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、施設管理者に対して速やかに濃厚接触者の有無等について報告します。

※上記事項に一つでもチェックのない方は、ご利用いただけません。

※同行者の方も同様に上記チェック項目を確認してください。

※この情報は、新型コロナウイルス感染拡大防止の目的以外に、使用することはございません。なお、施設の利用者または職員の感染が疑われる場合等、必要に応じて保健所等の公的機関へ提供される場合がありますので、ご了承ください。

※同行者の方が居る場合は、以下の名簿に氏名・住所・連絡先電話番号・年齢・当日の体温を記載してください。

※上記、同行者の方の情報（住所・連絡先電話番号）が利用者情報欄に記載いただいたものと同じ場合は、記載を省略していただいても構いません。

同行者名簿					
No.	氏名	住所	連絡先電話番号	年齢	当日の体温
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

受付