

## 新型コロナウイルス感染拡大防止のための確認シート

この確認シートは、施設の利用に際し、新型コロナウイルスの感染拡大を防止するため、皆様の健康状態と施設の利用方法についてご確認いただくものです。

ご利用される日の入室時にご記入いただき、ご提出をお願いいたします。

なお、記載内容によっては、詳細を確認させていただき、ご対応をお願いする場合がありますので、あらかじめご了承ください。感染拡大防止にご協力くださいますようお願いいたします。

利用日時	令和 2年 月 日 午前・午後 時～
利用者番号	
保護者氏名	
子の名前	
電話番号	

項目	確認
<b>1. 健康状態について</b>	
本日、体温を測りましたか（測っていない場合は利用できません）	はい ・ いいえ
体温は何℃ですか （37.5℃以上、または平熱比1℃超の場合は利用できません） ※書ききれない場合は欄外にご記入ください	保護者 . ℃ ( ) . ℃ ( ) . ℃
せき、喉の痛み、倦怠感など風邪等の症状もなく、特に具合の悪いところはありますか	はい ・ いいえ
<b>2. 入室時について</b>	
マスクを着用しています（2歳未満の子どもにマスクは不要）	はい ・ いいえ
入室前に手をアルコール消毒しました	はい ・ いいえ
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、または過去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、地域等への渡航並びに当該在住者との濃厚接触はありません。	はい ・ いいえ
<b>3. 利用について</b>	
入室後はすみやかに手洗いをします	はい ・ いいえ
咳やくしゃみをするときは、必ずマスクやティッシュで口と鼻を覆います	はい ・ いいえ
他の利用者との2mの社会的距離を保ち接近しての会話はしません	はい ・ いいえ
使用したおもちゃに、よだれがついた・咳やくしゃみがかかった場合は、そのまま戻さず、職員に渡します	はい ・ いいえ
室内での飲食はしません （授乳・熱中症予防のための水分補給を除く）	はい ・ いいえ

※感染者が発生した場合、上記の個人情報を保健所等の公的機関に情報提供する場合がありますので、あらかじめご了承ください。