

市川市健康スポーツ教室 コロナウイルス感染拡大防止チェックシート (1日1枚ご提出)

このチェックシートは、健康スポーツ教室にご参加いただくに際し、新型コロナウイルスの感染拡大を防止するため、皆様の健康状態等についてご確認いただくものです。ご参加される当日に、ご自宅で事前にご記入いただき、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、ご参加をお断りする場合がございますので、あらかじめご了承ください。市川市におけるコロナウイルス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。

参加日	令和 年 月 日
氏名	
体温	
※1 住所	
※1 電話番号	
※1 年齢	
※1 メールアドレス ※2	

※1 住所・電話番号・年齢・メールアドレスについては、初回のみご記入ください。

※2 コロナウイルス感染症等の影響により、教室が休止等される場合、お電話ではなく、記載いただいたメールアドレスへご連絡いたします。ご不在時の不通等为避免、確実にご連絡を行うため、原則、記載をお願いいたします。

項目	チェックポイント	☑
1) 健康状態 について	1. せき、喉の痛み、倦怠感、嗅覚や味覚の異常、風邪等の症状はありません	
	2. 同居家族に感染者、もしくは感染が疑われる症状（せき、喉の痛み、倦怠感、嗅覚や味覚の異常、風邪等の症状）がある人はいません	
	3. 過去2週間、新型コロナウイルス感染症陽性とされた者と濃厚接触はありません。	
2) 施設利用 前の準備に ついて	1. マスクを持参し、運動中以外は、必ず着用いたします	
	2. タオル等の共用はしません	
	3. 飲料水を用意・持参し、共用はしません	
3) 施設利用 時の注意に ついて	1. ソーシャルディスタンスを確保し行動します	
	2. 施設内には参加者以外は入室しません（家族なども入室禁止）	
	3. 施設内での飲食はしません（活動中の水分補給は除く）	
	4. 活動中、こまめに水分補給を行います	
	5. 活動中、参加者同士で大きな声での会話、握手などの接触は行いません	
	6. 感染防止のために施設管理者が決めたその他の措置の遵守、施設管理者の指示に従います	
4) 施設利用 後の注意に ついて	1. 教室参加後は、すみやかに退館します	
	2. 飲みきれなかったスポーツドリンクなどの飲料水は施設内で破棄せず持ち帰ります	
	3. 教室終了後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、スポーツ課に対してすみやかに濃厚接触者の有無について報告します	

※ 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。