

新型コロナウイルス感染防止チェックリスト

当日記入・提出をお願いします

新型コロナウイルス感染症対策として、スポーツ庁が定めるガイドラインに従い、チェックリストの提出を求めています。

お手数ですがチェックリストを確認し、提出をお願いします。

入館日： 月 日 曜日 時 分～ 時 分

使用施設： キラメッセぬまづ(静岡県沼津市大手町1-1-4)

会社名(所属)： (email)

(住所)

(氏名)

(連絡先)

★チェックリスト (□に✓してください)

- 14 日以内及び当日に平熱を超える発熱はない
- 14 日以内及び当日に咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状はない
- 14 日以内及び当日にだるさ(倦怠(けんたい)感)、息苦しさ(呼吸困難)はない
- 嗅覚や味覚の異常はない
- 体が重く感じる、疲れやすい等はない
- 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はない
- 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方はいない
- 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、地域等へ渡航又は当該在住者との濃厚接触はない
- マスクを着用しています
- 使用後は清掃及び消毒をします
- 裏面の使用者名簿に全員分記入しました
- 新型コロナウイルスに感染した場合は速やかにフェンシング協会へ連絡します
- 他の人との距離(できるだけ2 m以上)を確保します
- 大きな声で会話、応援等をしません



公益社団法人
日本フェンシング協会
FEDERATION JAPONAISE D' ESCRIME

入館名簿

月 日

氏名	住所・所属	電話番号	本日の 体温
			℃
			℃
			℃
			℃
			℃
			℃
			℃
			℃
			℃
			℃
			℃
			℃
			℃
			℃
			℃
			℃
			℃
			℃
			℃
			℃
			℃
			℃
			℃

この名簿は、万一、感染が判明した場合に感染経路を特定するために使用するもので

それ以外の目的では使用しません。

