

学校体育施設利用における感染症予防・対策チェックリスト

利用団体におかれては、必ず利用日毎に当該チェックリストの確認・作成をお願いします。

作成したチェックリストは、原則として提出は不要ですが、利用日から1か月間保管し、町または学校から提出の求めがあった場合は提出をお願いします。

利 用 日	令 和 年 月 日 時 分 ~ 時 分
利 用 施 設	_____ 小学校 中学校
団 体 名	
代 表 者 氏 名	
代 表 者 住 所	
代 表 者 電 話 番 号	

■ 以下の項目を確認して、問題なければチェック及び体温をご記入してください。

本日の体温は平熱を超えていません。<体温: °C>

施設利用前2週間において、全ての項目に該当はありません。

- 平熱を超える発熱。
- せき、のどの痛みなど風邪の症状。
- だるさ(倦怠(けんたい)感)、息苦しさ(呼吸困難)の症状。
- 嗅覚や味覚の異常。
- 体が重く感じる、疲れやすい等。
- 新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触。
- 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる。
- 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る国、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触。

※複数人利用時:お手数ですが、裏面もご記入ください。

■ 学校の施設・物品等に対する感染予防の徹底について

代表者の方は、利用中や利用後の消毒作業について、以下の事項の確認をお願いします。

特に終了後の消毒作業については、確認を徹底いただくようお願いします。

消毒及び清掃場所	チェック欄
水道の蛇口	<input type="checkbox"/>
手すり、電気スイッチ、蛇口	<input type="checkbox"/>
体育館の入り口の扉、電気スイッチ	<input type="checkbox"/>
用具庫の扉、電気スイッチ	<input type="checkbox"/>
使用した備品	<input type="checkbox"/>
トイレ清掃	<input type="checkbox"/>
その他 ()	<input type="checkbox"/>

※その他消毒や清掃をした箇所があれば、ご記入ください。

※来校者(保護者・見学者等も含む)全員の氏名、連絡先をご記入ください。

※前ページの項目に該当しない方は、チェック欄にレ点をご記入ください。

【 枚/全 枚】

No.	氏名	年齢	体温	住所 (中学生以下は学校名でも可)	連絡先	チェック欄
1		歳	℃			<input type="checkbox"/>
2		歳	℃			<input type="checkbox"/>
3		歳	℃			<input type="checkbox"/>
4		歳	℃			<input type="checkbox"/>
5		歳	℃			<input type="checkbox"/>
6		歳	℃			<input type="checkbox"/>
7		歳	℃			<input type="checkbox"/>
8		歳	℃			<input type="checkbox"/>
9		歳	℃			<input type="checkbox"/>
10		歳	℃			<input type="checkbox"/>
11		歳	℃			<input type="checkbox"/>
12		歳	℃			<input type="checkbox"/>
13		歳	℃			<input type="checkbox"/>
14		歳	℃			<input type="checkbox"/>
15		歳	℃			<input type="checkbox"/>
16		歳	℃			<input type="checkbox"/>
17		歳	℃			<input type="checkbox"/>
18		歳	℃			<input type="checkbox"/>
19		歳	℃			<input type="checkbox"/>
20		歳	℃			<input type="checkbox"/>

※欄が足りない場合はコピーしてご記入ください。