

(提出日) 年 月 日

鳴沢村長 殿

団体名 \_\_\_\_\_

代表者 \_\_\_\_\_

連絡先 \_\_\_\_\_

施設の利用にあたっては、感染拡大防止ガイドラインの確認項目を確認し、遵守事項を守ったうえで利用します。

利用施設名： \_\_\_\_\_

利用室名： \_\_\_\_\_ 利用予定人数： \_\_\_\_\_ 名

	確 認 項 目
<input type="checkbox"/>	①室内の換気をこまめに行います（30分に1回、5分程度）
<input type="checkbox"/>	②利用者間の距離を確保（2mを目安）し、大声での発声は行わないなど、飛沫感染等を防ぐ対策を実施します。
<input type="checkbox"/>	③可能な限り利用者数を減らし、感染リスクを低下させます。
<input type="checkbox"/>	④ウイルスの飛散・分散防止のため、咳エチケットを徹底し、運動中を除きマスク着用を徹底します。
<input type="checkbox"/>	⑤利用前後などには、必ず手洗い又は手指消毒を行います。
<input type="checkbox"/>	⑥利用前は検温し、風邪等の症状がある方は利用させません。
<input type="checkbox"/>	⑦重症化しやすい人については、体調を十分確認した上で利用します。
<input type="checkbox"/>	⑧利用前14日間のうち、引き続き感染が拡大している国や地域への移動歴がある者の利用はありません。
<input type="checkbox"/>	⑨水分補給等を除き、館内での飲食は控えます。
<input type="checkbox"/>	⑩通常の清掃に加え、使用した備品の拭き掃除を行います。
<input type="checkbox"/>	⑪利用者の中に感染者がいた場合、保健所等に利用者名簿を提出することに同意します。
<input type="checkbox"/>	⑫上記の確認項目を利用者全員で共有しました。

※上記の確認項目をチェックし、をつけてください。

※要件を満たさない場合、施設を利用することはできません。