

個人・団体利用 確認書

当施設をご利用にあたり、下記の内容をご確認ください。

以下の内容にチェックいただき、ご署名ください。

※団体(複数人数)でご利用の方は、代表の方が利用者の確認を行ってください。

- 当日及び直近2週間で平熱より体温が高いなど、風邪の自覚症状がない。
- 倦怠感(だるさ)や胸部の不快感、息苦しい症状はない。
- 同居家族や身近な知人に感染症が疑われる人はいない。
- その他、新型コロナウイルス感染の可能性の症状はない。
- 施設内では、マスクを着用いたします。
- ご利用前後の手・指の消毒を行います。
- 3密(密接・密集・密閉)を避け、感染対策を行います。
- 感染症対策のため、当施設より新型コロナウイルス感染者発症時には、関係機関へ報告を承諾いたします。

◎上記の内容を同意の上、施設を利用いたします。

◆利用日時 _____ 月 _____ 日 _____ :

◆利用人数 _____ 名

◆ご署名(団体の場合団体名と代表者氏名)

◆連絡先電話番号
