

# 新型コロナウイルス感染症対策確認票

利用日	令和 年 月 日
団体名（予約者名）	
代表者氏名	
代表者住所	
代表者連絡先（携帯）	
利用当日の体温等	<input type="checkbox"/> 体調不良者および平熱を超える発熱者はいません
<input type="checkbox"/> 利用者は、利用前2週間の間、下記チェックリストに該当しません	
<b>【チェックリスト】</b> <input type="checkbox"/> 平熱を超える発熱 <input type="checkbox"/> 咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状 <input type="checkbox"/> だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難） <input type="checkbox"/> 嗅覚や味覚の異常 <input type="checkbox"/> 体が重く感じる、疲れやすい 等 <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症陽性とされた人との濃厚接触の有無 <input type="checkbox"/> 同居家族や身近な知人に感染が疑われる人がいる <input type="checkbox"/> 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、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合	
誓約	上記事項に間違いはありません。 ※誤りがある場合は、今後の利用を制限させていただく場合もあります。  (代表者署名)

- ※1 収集した個人情報は、目的達成のために利用し、法令に基づく場合または本人の同意がある場合を除き、他に利用及び提供することは致しません。
- 2 参加者に感染者が出た場合は、保健所等からの聞き取り調査への協力をお願いします。
- 3 濃厚接触者となった場合は、7日間を目安に自宅待機をお願いすることがありますので予めご了承ください。
- 4 利用者には、7日間を目安に1日1～2回程度、発熱の有無の確認をお願いします。
- 5 利用後にPCR検査等を受診した場合には、必ず玉村町都市建設課への連絡をお願いします。
- 6 家族、近親者、濃厚接触者に新型コロナウイルス感染者がいた場合にも、必ず玉村町都市建設課へ連絡をお願いします。