

健康チェックリスト

個人用

利用日	令和4年 7月 18日(月祝)
利用者名 又は 利用者カード シニア証番号	※ご家族で利用の際は、全員の名前をご記載ください。
参加事業	第76回
	区民 ラジオ体操 大会

※記載していただいた個人情報、新型コロナウイルス感染症拡大防止に関すること以外には使用しません。

1、2に**本人またはご家族全員**の該当がなく、3、4にご協力いただける場合は、
□にチェックを入れてください。

1	利用当日の体温に異常がない
2	利用前2週間において以下の事項の有無
	ア 平熱を超える発熱がない
	イ 咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状がない
	ウ だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がない
	エ 嗅覚や味覚の異常がない
	オ 体が重く感じる、疲れやすい等の症状がない
	カ 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がない
	キ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない
ク 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ている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がない	
3	受付・着替え等の運動・スポーツを行っていない間、特に会話をするときにはマスクを着用できるよう、マスクを持参している
4	施設利用前後においても、施設内で三つの密を避けるよう心掛ける

- ◆利用前に上記項目を確認の上、利用受付に提出してください。
- ◆当施設で感染者が発生した場合に、保健所に連絡できるよう1か月間保管します。
- ◆利用後2週間以内に、新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、速やかに濃厚接触者の有無について、利用施設へ連絡をしてください。

健康チェックリスト

個人用

利用日	令和4年 7月 18日(月祝)
利用者名 又は 利用者カード シニア証番号	※ご家族で利用の際は、全員の名前をご記載ください。
参加事業	第76回
	区民 ラジオ体操 大会

※記載していただいた個人情報、新型コロナウイルス感染症拡大防止に関すること以外には使用しません。

1、2に**本人またはご家族全員**の該当がなく、3、4にご協力いただける場合は、
□にチェックを入れてください。

1	利用当日の体温に異常がない
2	利用前2週間において以下の事項の有無
	ア 平熱を超える発熱がない
	イ 咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状がない
	ウ だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がない
	エ 嗅覚や味覚の異常がない
	オ 体が重く感じる、疲れやすい等の症状がない
	カ 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がない
	キ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない
ク 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ている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がない	
3	受付・着替え等の運動・スポーツを行っていない間、特に会話をするときにはマスクを着用できるよう、マスクを持参している
4	施設利用前後においても、施設内で三つの密を避けるよう心掛ける

- ◆利用前に上記項目を確認の上、利用受付に提出してください。
- ◆当施設で感染者が発生した場合に、保健所に連絡できるよう1か月間保管します。
- ◆利用後2週間以内に、新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、速やかに濃厚接触者の有無について、利用施設へ連絡をしてください。