

甲の原体育館 利用者記名票

No. _____

◎本票は、新型コロナウイルス感染症の感染予防対策の一環で記入していただくものです。

◎本票は、感染者が当該施設から発生または、濃厚接触者など感染経路を把握する目的以外には使用いたしません。

◎本票は、約1カ月後に八王子市教育委員会が焼却処分いたします。

※太枠線内を記入してください。

利用者代表者	氏名	_____	ほか()名	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; font-size: small;"> 本日利用する方全員の連絡先の把握をお願いいたします。 (不明の場合は、記入提出をしてください。) </div>
	電話番号	() _____	<input type="checkbox"/> 感染症収束のため のお願いを守ります	
		※日中ご連絡可能な番号を記入してください。		
チェック項目	体温 _____℃	<input type="checkbox"/> 利用者全員、マスクを持参している。		
	■ 利用前2週間における以下の事項の有無 <input type="checkbox"/> 平熱を超える発熱、咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状はない。 <input type="checkbox"/> だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)、味覚の異常はない。 <input type="checkbox"/> 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はない。 <input type="checkbox"/> 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方はいない。 <input type="checkbox"/> 過去14日以内に海外への渡航歴はない。			

甲の原体育館プール施設 利用者記名票

No. _____

◎本票は、新型コロナウイルス感染症の感染予防対策の一環で記入していただくものです。

◎本票は、感染者が当該施設から発生または、濃厚接触者など感染経路を把握する目的以外には使用いたしません。

◎本票は、約1カ月後に八王子市教育委員会が焼却処分いたします。

※太枠線内を記入してください。

利用者代表者	氏名	_____	ほか()名	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; font-size: small;"> 本日利用する方全員の連絡先の把握をお願いいたします。 (不明の場合は、記入提出は、記入提出 </div>
	電話番号	() _____	<input type="checkbox"/> 感染症収束のため のお願いを守ります	
		※日中ご連絡可能な番号を記入してください。		
チェック項目	体温 _____℃	<input type="checkbox"/> 利用者全員、マスクを持参している。		
	■ 利用前2週間における以下の事項の有無 <input type="checkbox"/> 平熱を超える発熱、咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状はない。 <input type="checkbox"/> だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)、味覚の異常はない。 <input type="checkbox"/> 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はない。 <input type="checkbox"/> 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方はいない。 <input type="checkbox"/> 過去14日以内に海外への渡航歴はない。			