

教室・イベント参加に係る自己体調管理チェックリスト

※連名不可（1人1枚作成してください） ※お子さまの場合は、保護者をご記入ください

別添1

利用 公園名 (利用施設に✓) (教室名記入)	【 山城総合運動公園 】 <input type="checkbox"/> 陸上競技場 () <input type="checkbox"/> 球技場B () <input type="checkbox"/> テニスコート () <input type="checkbox"/> 多目的ジム () <input type="checkbox"/> 体育館メイン () <input type="checkbox"/> 体育館サブ () 【 府民スポーツ広場 】 <input type="checkbox"/> グラウンド・ゴルフのつどい <input type="checkbox"/> その他(山城・広場) ()		
利用日時	令和 年 月 日 () 時 ~ 時		
氏名	(ふりがな)	保護者氏名	(ふりがな)
住所			
年齢			
連絡先	※確実に連絡がとれる電話番号を記載してください。		

1. 体調管理

① 本日の体温は何度ですか	本日 _____ ° / 平熱 _____ °
② 利用前2週間の間に発熱はありましたか	あり / なし
③ ②で「あり」の場合、何日前に発熱し、何日間続きましたか	____ 日前に _____ ° 程度が ____ 日間
④ 利用前2週間以内に風邪に似た症状がありましたか	あり / なし
⑤ ④で「あり」の場合、どのような症状ですか	咳 / 痰が絡む / のどが痛い その他 ()
⑥ 利用前2週間以内に味覚・嗅覚の異常を感じたことがありましたか	あり / なし (_____ 頃から)
⑦ 利用前2週間以内に倦怠感が続く、疲れを感じやすくなっている状態はありませんでしたか	あり / なし (状態 _____)
⑧ その他体調に変調を感じていませんか	感じている / 感じていない (状態 _____)

2. 人との接触

① 利用前2週間以内に新型コロナウイルス感染症陽性と判断された人に接触しましたか	はい / いいえ
② 家族や身近な知人で感染が疑われる人と接触しましたか	はい (____ 日前) / いいえ
③ 利用前2週間以内に政府から入国制限や入国後の観察期間を必要とされている国、地域に渡航しましたか	はい / いいえ (どこ _____) (いつ _____)
④ ③の国、地域の在住者や渡航者と接触しましたか	はい / いいえ (関係: _____ いつ頃: _____)

3. 注意事項

- ① 施設管理者の定めたルールに従って利用していただきます。
- ② 施設管理者が、ルールに従っていないと判断した場合は、利用を取り消し、退場を命じることがあります。
- ③ 利用後、体の変調があった場合は、ただちに報告してください。
- ④ チェックリストの保管者は、個人情報保護の観点から、漏えい等が生じないよう適正に管理し、利用日から1ヶ月後にシュレッダー等により適切に破棄すること。