

伊丹市緑ヶ丘プール 施設利用チェックシート

以下の項目にチェック・ご記入をお願いします。

- 本日のご利用者の**氏名・住所・連絡先・年齢・本日の体温**を把握し、提出が必要となった場合はその一覧を提出します。
- 利用者に対して以下の項目について確認を行い、すべての項目が当てはまらない利用者は利用をお断りする場合がございます。**
 - 体温が平熱である。
 - 咳や喉の痛みなど風邪の症状がない。
 - だるさや息苦しさがない。
 - 感染者との接触がある場合、接触時から2週間以上が経過している。
 - 居住を共にしている人の中に上記の症状がある人がいない。
- 来場時はマスクの着用をお願いします。
(ご観覧時も可能な限りマスクの着用をお願いします。)
- 遊泳時、観覧時、休憩・飲食時含め、新型コロナウイルス感染防止の観点から、周囲の人となるべく距離(2mを目安)を空けてください。
- 更衣室の人数制限がございます。お待ち頂く場合がございますが、ご協力をお願いします。
- 遊泳時の接触・接近はお控え頂くようご協力をお願いします。
- タオルや水分等は他者と共用はしないでください。
- 遊泳後は、感染予防のため即時退館をお願いします。
- その他、施設管理者が定めた措置や指示を遵守してください。
- 利用後2週間以内に新型コロナウイルスへの感染が確認された場合は、施設管理者に対して速やかに濃厚接触者の有無等について報告します。

ご利用日 : ____月__日() 入場時間 :

代表者様(氏名) : _____ (歳)

※グループ利用者名記載欄

_____ (歳) _____ (歳)

_____ (歳) _____ (歳)

代表者様ご住所 : 〒 - _____

代表者様ご連絡先 : _____ - _____

※記載された個人情報は、利用日から1か月を目途に保存し、期間を経過した後破棄いたします。