

新型コロナウイルス感染対策チェックリスト（参加者用）

参加者: _____

参加日: 令和 年 月 日 (曜日)

住 所: _____

参加教室: _____

電話番号: _____

教室に参加する前にチェック項目を確認のうえ、提出してください。参加者全員の提出をお願いします。

	チェック項目（該当する場合は☑をつけてください）	チェック欄
1	参加当日の体温に異常がない _____℃	<input type="checkbox"/>
2	参加前2週間において以下の事項の有無	<input type="checkbox"/>
	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、息苦しさがない	
	エ 嗅覚や味覚の異常がない	
	オ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触がない	
	カ 感染拡大している地域や国へ訪問していない	
3	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（ハンカチ等でも可）	<input type="checkbox"/>
4	教室参加前後において、3密を避けるよう心掛ける（送迎含む）	<input type="checkbox"/>
5	参加者本人もしくはその家族などが新型コロナウイルス感染症の疑いのためPCR検査などを行った場合には、その結果を含めて、教室主催者まで速やかに報告する	<input type="checkbox"/>

※該当しない項目がある方は、参加の自粛をお願いします。

担当者 記入欄	確認日	担当者