

新型コロナウイルス感染症対策チェックリスト

2021.2.25~

[氏名]

又は認証No.

[利用年月日]

年

月

日

※以下は、AI認証済の方、
各種コース・運動教室利用者は省略

[利用事業]
(☑する)

フィットネスホール

個別・県民講座

改善コース・親子コース

その他 ()

[※住所]

新潟市

区

利用時間

時

分まで

[※電話番号]

※利用時間は最大2時間

ご利用いただく前にチェック項目を確認ご記入のうえ、必ず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カ月間保管します。

チェック☑	チェック項目
<input type="checkbox"/>	1. 利用についてのお願い（フレームスタンド）を読んだ
<input type="checkbox"/>	2. 今日、体温に異常がない
<input type="checkbox"/>	3. 運動を行っていない間、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. 利用前2週間において
<input type="checkbox"/>	①発熱や風邪の症状、嗅覚や味覚の異常がない
<input type="checkbox"/>	②同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない
<input type="checkbox"/>	③過去2週間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
<input type="checkbox"/>	④1週間以内に他都道府県への往来がない ※往来があった場合、原則ご利用をお断りしておりますのでご了承ください。

※症状・感染の疑いがある方は、利用の自粛をお願いします。

記入いただいた個人情報は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、お願いしています。

その他の利用目的のために利用することはありません。