

# 越谷市体育施設利用者チェックリスト

利用施設：  
\_\_\_\_\_

利用日： 令和 年 月 日（ ）  
\_\_\_\_\_

利用時間：  
\_\_\_\_\_

施設の利用開始時に下記のチェック項目に全員が該当することを確認（✓）し、裏面の当日利用者名簿を記入してください。

利用日当日の提出は必要ありませんが、感染等が判明した場合は提出していただきます。代表者は利用日から少なくとも1か月以上保管してください。

該当しない項目がある場合は、利用の自粛をお願いします。

	チェック項目	チェック欄
1	利用当日の体温に異常がない	
2	利用前2週間において以下の事項の有無	
	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（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない	
	エ 嗅覚や味覚の異常がない	
	オ 体が重く感じる、疲れやすい等の症状がない	
	カ 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がない	
3	キ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	
	ク 過去14日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、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触がない	
	運動・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。	
4	施設利用前後においても、施設内で三つの密を避けるよう心掛ける	