

体調管理チェックシート

※新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、必ずすべての事項のご記入をお願いします。

※チェックできない項目がある場合、利用の制限をさせていただく場合がございます。

令和 年 月 日

利用者番号 (登録番号)		利用施設 (○をつけてください)	陸上・補助・第一・第二・硬式・軟式・テニス・体育館・屋内・弓道・会議棟			
団体名		利用日時 (開始時刻)	令和 年 月 日 :			
氏名 (当日責任者)		年齢	歳	利用人数	人	
住所 (当日責任者)		連絡先 (電話番号)				

利用当日の体温

 平熱を超える体温の者はいません。※主催者が参加者全員に確認してください。**【主催者用チェック項目】** ※主催者が参加者への確認をお願いいたします。

下記項目について利用前に確認していただき、チェック欄にチェックして施設の窓口に提出してください。

- 参加者が本日及び利用前2週間において以下の事項に該当する場合は、参加の見合わせを求めると
・体調がよくない場合（例：発熱・咳・のどの痛みなど風邪の症状・倦怠感・息苦しさ・嗅覚、味覚の異常などの症状がある場合）
・体が重く感じる、疲れやすい等
・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合
・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ある場合
・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、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合
- 参加者のマスク着用(持参)を確認すること（受付時や着替え時等のスポーツを行っていない際や会話をする際にはマスクを着用）
- こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒を実施すること
- 他の利用者、主催者スタッフ等との距離（できるだけ2m以上）を確保すること（障がい者の誘導や介助を行う場合を除く）
- 利用中に大きな声で会話、応援等をしないこと
- 感染防止のために施設管理者が決めたその他の措置の遵守、指示に従うこと
- 利用前後のミーティングや打合せ等においても、三つの密を避けること
- 利用終了後には、体育施設の共用物品や備品、ドアノブ等手を触れる箇所の消毒を行うこと
- 利用終了後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、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すること
- 後日感染者の施設利用の参加事実が判明した場合に備えて、利用者に連絡が取れるように、主催者は氏名・年齢・住所・電話番号などを把握しておくこと
- その他上記項目以外は、利用団体が、公益財団法人日本スポーツ協会、公益財団法人日本障がい者スポーツ協会より示された、「スポーツイベントの再開に向けた感染拡大予防ガイドライン」を参考に、感染予防の徹底を行うこと

施設の利用については、以上のチェックシートを厳守するほか、関係条例並びに施行規則を厳守し適切に利用することに同意いたします。 署名 _____

個人情報の取扱いについて

- ご記入いただきました個人情報は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止するため、入館者を把握することの目的のみで利用いたします。利用目的にご同意の上、ご記入ください。
- ご記入いただきました個人情報は、本人の同意なしに第三者へ提供しません。
- 当事業団が保有している個人情報の開示、訂正又は削除、及び利用停止の要求があった場合には、対応いたします。
- 開示・訂正等の手続き方法及び受付窓口等については当事業団ホームページをご覧ください。下記相談窓口までお問合せください。
- 個人情報をご提供いただくことは任意ですが、ご提供いただけない場合は（1）の目的が遂行できない場合があります。

<公益財団法人東京都スポーツ文化事業団 お客さま相談窓口> 〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷1-29-9 日本パーティビル3階 TEL: 03-6380-4955 FAX: 03-6380-4877

メールでのお問合せ privacy@tef.or.jp <個人情報保護管理者> 公益財団法人東京都スポーツ文化事業団 事務局長