感染防止策チェックリスト（浴室利用者用）

新型コロナウイルス感染拡大防止ため、以下の取り組み項目を遵守していただきますようご理解ご協力をお願いいたします。

①利用当日及び利用前 2 週間における以下の事項に該当する場合は、ご利用を控えていただきますようお願いいたします。
- ・体調がよくない場合（例：発熱、咳、咽頭痛、嗅覚・味覚障害、だるさ、息苦しさ、疲れやすさなどの症状がある場合)。
- ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合。
- ・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。

②マスク等の持参をお願いいたします。
- ・脱衣所ではマスク着用をお願いいたします。(着替え時等、会話をする際にはマスク等を着用し、飛沫防止に努めてください)。

③こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒の実施をお願いいたします。(必要な方はマイタオル等をご持参ください)。

④他の利用者等との距離（できるだけ 2m 以上）の確保をお願いいたします（障がい者等の誘導や介助を行う場合を除く)。

⑤利用中に大きな声で会話をしないようにお願いいたします。

⑥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をお願いいたします。

⑦施設利用前後も三つの密を避けるようにお願いいたします。

※施設内で新型コロナウイルス感染症が発生した場合に、保健所等から施設管理者側に利用者情報の提供要請があった際は、情報提供をさせていただきます。

上記の内容について同意します。　　令和　　年　　月　　日

居住地（いずれかに〇を付けてください）　**市内　・　市外（　　）**

市外の方は市町村名をご記入ください

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　**電話番号**＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（連絡が取りやすい番号をご記入ください）

※この個人情報の保管期間は 1 か月間とし、適切に管理いたします。

公益財団法人藤沢市みらい創造財団