

第9回写真・児童絵画コンクール施設利用確認書

利用日：令和2年10月 日

利用時間：午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分

施設の利用にあたり次の項目について確認をお願いいたします。

①次に当てはまる場合にはチェックしてください。

◆お連れさま全員について確認をお願いいたします。

過去2週間において

平熱を超える発熱があった。咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状があった。

だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難）があった。

臭覚や味覚の異常を感じた。

体が重く感じる、疲れやすいなどの身体的な問題を感じた。

新型コロナウイルス感染症陽性とされた者と濃厚接触したかもしれない。

同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる。

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。

上記の該当する項目はありません。

②利用にあたり次の事項に同意していただきチェックしてください。

○お連れさま全員の氏名・連絡先を把握しておいてください。当施設で新型コロナウイルス感染者及び疑いのある方が発生した場合には、情報の提供をお願いします。

○お連れさま全員がマスクを持参し、常時マスク着用してください。

○こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒をお願いします。

○他の鑑賞者との距離（できるだけ2m以上）を確保してください。

○大きな声での会話は控えてください。

以上の項目に同意します。

氏名
連絡先 ※連絡の取れる電話番号等をご記入ください。

ご記入いただいた連絡先は、当施設で新型コロナウイルス感染が発覚した際に連絡をとらせていただく場合に限り使用し、それ以外には使用いたしません。