

## セミナーハウス利用者健康チェックシート

以下の太線枠内をご記入ください。

|       |                                                                                                                                                                                                                                      |       |  |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--|
| 提 出 日 | 20    年    月    日                                                                                                                                                                                                                    |       |  |
| 施 設 名 | <input type="checkbox"/> 軽井沢 <input type="checkbox"/> 松代 <input type="checkbox"/> 菅平 <input type="checkbox"/> 伊豆川奈 <input type="checkbox"/> 鴨川 <input type="checkbox"/> 本庄<br><small>*該当するものの<input type="checkbox"/>内に○を入力。</small> |       |  |
| 利用期間  | 20    年    月    日    ～    20    年    月    日                                                                                                                                                                                          |       |  |
| 利用団体名 |                                                                                                                                                                                                                                      | 登録番号: |  |
| 利用責任者 | 箇所名/学部・学科名:                                                                                                                                                                                                                          | 氏名:   |  |

以下、本日も含め過去 14 日間以内の状況を代表者が確認し、✓をつけてください。

|   | 項 目                                    | ✓ |
|---|----------------------------------------|---|
| ① | 37.5 度以上の発熱がある(あった)人はいない               |   |
| ② | 息苦しさ・せき・鼻水・だるさ(倦怠感)などの症状がある(あった)人はいない。 |   |
| ③ | 海外への渡航歴がある人はいない。                       |   |

以下、代表者が利用者へ周知し、✓をつけてください。

|   | 項 目                                        | ✓ |
|---|--------------------------------------------|---|
| ① | 各施設利用前後には、必ず手洗い・アルコール消毒を行うこと。              |   |
| ② | 各施設利用の際は、定期的(1 時間に 1 回、5～10 分程度)に換気を行うこと。  |   |
| ③ | 人と人が対面する場所の対人距離(できるだけ 2mを目安に最低 1m)を確保すること。 |   |
| ④ | 施設内ではマスクを着用すること。                           |   |
| ⑤ | 滞在中、体調がすぐれないと感じた際は、管理人に申し出ること。             |   |

\* 事務所記入欄

|             |  |             |                   |
|-------------|--|-------------|-------------------|
| 受<br>付<br>印 |  | 確<br>認<br>日 | 20    年    月    日 |
|-------------|--|-------------|-------------------|