

＜新型コロナウイルス感染防止対策 チェックシート＞

施設管理者 様

記入日 令和 年 月 日

施設使用申請者	団体名：
代表者（感染防止対策責任者）	氏 名：

以下の感染防止対策項目について確認しました。

施設を利用するにあたり遵守するとともに、参加者全員に周知徹底いたします。

対 策 項 目		チエック
①	代表者は、感染防止対策に責任を持ち、参加者全員に周知徹底します。	☐
②	参加者の氏名・連絡先を把握（必要に応じて公的機関へ提出することを予め周知）のうえ名簿を作成し一定期間保管します。	☐
③	公的機関等からの要請に基づき、施設管理者が定める参加人数等の制限に従います。感染拡大状況により、参加人数等の制限に変動（増減）があった場合も従います。	☐
④	開場・休憩時間等の調整により密集を避ける取り組みを行います。	☐
⑤	入退場時等、人と人との間隔（できるだけ2m最低1m）を確保します。	☐
⑥	発熱がある方、風邪症状がある方については参加を制限します。	☐
⑦	大声や会場全体での発声、歌唱、声援、近接した距離での会話はしません。	☐
⑧	楽屋・控室は、定められた人数以下で使用し、定期的に換気を行います。	☐
⑨	参加者全員にマスクの着用、咳エチケットの励行徹底を行います。	☐
⑩	会場入り口等に手指消毒液を設置し、衛生対策を励行します。	☐
⑪	施設管理者の指示の下、参加者の手が触れる部位、共有物について消毒清拭をします。	☐
⑫	適切に感染予防措置がとれる座席配置（前後左右の席を空ける等）とします。	☐
⑬	利用に伴い発生したゴミ等は、施設内に残さず必ず持ち帰ります。	☐
⑭	「岐阜県感染警戒 QR システム」の利用が可能であることを事前に周知します。	☐
⑮	その他、施設管理者が必要と認める感染防止策に基づく指示に従います。	☐

※上記を遵守できない利用者に対しては、施設利用の中止、取り消しを求める場合があります。

※この「新型コロナウイルス感染防止対策チェックシート」は利用日までに施設管理者へ提出ください。

施設利用者 様

(名簿様式)

新型コロナウイルス感染拡大を防ぐための名簿を作成し、感染症対策責任者において一定期間の保管をお願いします。(参加者には予め必要に応じて公的機関に提出する必要があることを周知してください)

参加者から感染者が出た場合には、所管保健所等の公的機関による調査に協力してください。

No.	氏 名	住 所	電 話	発熱等症状
				有 ・ 無
				有 ・ 無
				有 ・ 無
				有 ・ 無
				有 ・ 無
				有 ・ 無
				有 ・ 無
				有 ・ 無
				有 ・ 無
				有 ・ 無
				有 ・ 無
				有 ・ 無
				有 ・ 無
				有 ・ 無
				有 ・ 無
				有 ・ 無
				有 ・ 無
				有 ・ 無
				有 ・ 無
				有 ・ 無

※必要に応じてコピーをしてご利用ください。

※求められる名簿としての要件（氏名、連絡先等）を満たしていれば、必ずしもこの名簿様式による必要はありません。(独自様式も可)

[illegible]