

利 用 日 : 令和 年 月 日 ()

利 用 時 間 : 時 分 ~ 時 分 利用人数 名

団 体 名 :

代表者氏名 :

T E L : () — ※必ず連絡がとれる番号にしてください。

会館をご利用される代表者の方は、次のチェック項目について、お答えください。

利用者全員、マスクを着用していますか

利用者全員、検温しましたか

※ 利用者全員の体調を確認しましたか

息苦しさ、強いだるさ、高熱等の強い症状がある人は、いません (1)

発熱や咳などの比較的軽い風邪症状がある人は、いません (2)

2週間以内に新型コロナ感染者及び(1)・(2)の症状がある人と接触していませんか