

教室用

新型コロナウイルス感染症対策チェックリスト

新型コロナウイルス感染拡大防止のため
以下の確認と書面の提出にご協力をお願いいたします。

| | | |
|-----|-------------------|--|
| 氏名 | フリガナ フルネームでお願いします | |
| 年齢 | 歳 | |
| 住所 | | |
| 連絡先 | | |

上記の情報は感染発生時に使用するもので、それ以外の用途には使用しません。

| | | | |
|-----|----------------|---|---|
| 利用日 | 2020年 | 月 | 日 |
| 教室名 | レスミルズ ボディコンバット | | |
| 体温 | | | |

参加者の方は、ご自身の体調について、ご確認をお願いいたします。

- | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| ・利用前2週間に下記の症状等を確認してください。 平熱を越える発熱がある せき、のどの痛みなど風邪の症状がある だるさ（けんたい感）、息苦しさ（呼吸困難）がある 嗅覚、味覚の異常がある 体が重く感じる、疲れやすい等の症状がある 新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触がある 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日以内に政府からの入国制限、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、該当在住者との濃厚接触がある | すべての確認事項には該当しません |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|

当日の体調に不安のある方や、上記確認事項に該当する項目がある方は、利用を控えさせていただくようお願いします。