

| | |
|------|----|
| 受付番号 | 受付 |
| | |

横浜市高齢者保養研修施設ふれーゆ

新型コロナウイルス感染症防止対策チェックシート

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、以下の項目について確認させていただきます。
空欄に必要事項の記入および、該当する項目に✓をしてください。

| | |
|----------------------|--|
| 利用日時 | 令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分 |
| 利用場所 | <input type="checkbox"/> プール <input type="checkbox"/> 大浴場 <input type="checkbox"/> その他 |
| 氏名 | 連絡先 (TEL) |
| 同行者氏名 (同一連絡先の方のみ) | |

★利用前に、下記のチェック項目をご確認ください。

★**チェックできない項目がある場合、利用を制限**させていただく場合がございます。

| チェック項目 | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | 利用当日(本日)の体温に異常がない。 |
| <input type="checkbox"/> | 本日及び利用前 2 週間において、以下の事項に一つも該当しない。 ① 平熱を超える発熱 ② 咳(せき)・のどの痛みなど風邪の症状がある ③ 強いだるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難) ④ 嗅覚や味覚の異常 ⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等の症状がある ⑥ 新型コロナウイルス感染症「陽性」とされた者との濃厚接触があった ⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる ⑧ 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・地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触がある |
| <input type="checkbox"/> | 飛沫飛散防止対策としてマスクを持参している、または、ハンカチやタオル等で口元を覆う対策が出来る。(受付・着替え等の運動・スポーツ活動を行っていない間の会話時のため) |
| <input type="checkbox"/> | こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒を実施する。 |
| <input type="checkbox"/> | 感染防止のため、施設管理者が決めた措置を遵守し、施設管理者の指示に従う。 |
| <input type="checkbox"/> | 利用中に大きな声で会話、応援等をしない。 |
| <input type="checkbox"/> | 他の利用者、施設管理者等との距離(できるだけ 2m以上)を確保する。 ※障害者の誘導や介助を行う場合を除く |
| <input type="checkbox"/> | 利用前後の施設内においても、「3 密(密閉・密集・密接)」を避ける。 |
| <input type="checkbox"/> | 利用者は、利用後 2 週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、速やかに濃厚接触者の有無等について施設に連絡することに同意する。 |

○個人情報の取扱いについて

1. 提供を受けた個人情報は、「横浜市個人情報の保護に関する条例」および「横浜市高齢者保養研修施設ふれーゆ 個人情報保護管理規程」に基づき適切に取り扱います。
2. ご記入いただいた個人情報は、新型コロナウイルス感染症拡大防止対策のために利用します。
3. 個人情報の収集・利用・管理は、横浜市及び施設管理者が行います。
4. 提供いただいた個人情報は、利用日から 1 ヶ月間金庫内等で厳重に管理いたします。また、保管期間経過後は適切に破棄します。
5. 新型コロナウイルス感染症の防止対策の目的以外で、同意を得ずに利用および第三者への提供を行うことはありません。ただし、次のいずれかに該当する場合を除きます。
 - (1) 行政機関等から、法令に基づき情報の開示を求められた場合
 - (2) 人の生命、身体又は財産を保護するために、緊急かつやむを得ないと横浜市が判断した場合
6. 必要事項をご記入いただけない場合は、ご利用いただけない場合があります。