プラザ施設を利用される方々へのお願い

（感染症予防）

# **自宅で検温の上、ご来校ください。発熱のある方、風邪の症状のある方、体調不良の方の施設利用はお断りします。**

# **「３密」の防止、咳エチケット、マスク着用、手洗い、手指の消毒を徹底願います。**

# **過去１４日以内に海外渡航歴がある利用者がいないこと。**

# **利用者同士の接触は避け、人と人との距離を保ってください。**

# **感染発生時の状況確認のため、職員が写真撮影することがあります。**

# **都内の感染拡大状況などにより、急遽利用できなくなる場合があります。**

# **ご利用が終わりましたら、速やかにお帰りください。**

#  **実習室等の施設設備を利用する団体等は、上記内容を記載したチェックリストのご記入、ご提出をお願いしております。**

#  **実習室等の施設設備を利用する団体等の代表者は、利用者のお名前と連絡先を把握願います。**

# **→ 感染者が発生した場合に確認させていただく場合があります**

当プラザの感染防止策について

**窓口対応**

* マスクや防護具を着用して対応します
* 机や椅子などの除菌を定期的に行います
* 充分な換気を行います



**安全対策**

* 利用者の体調確認を実施します
* マスクを必ず着用してください
* 消毒液をご利用ください



**施設利用チェックリスト（感染症予防）**

**利用年月日：　　令和２年　　月　　日**

|  |  |
| --- | --- |
| **会社・団体名** | **担当者氏名** |
| **利用目的** |

**利用者のみなさまへの質問です**

|  |  |
| --- | --- |
| **確認項目** | **チェックを付けてください** |
| みなさま全員、発熱はありませんか。 |  □はい　　 □いいえ |
| みなさま全員、体調は万全ですか。 | □はい　　 □いいえ |
| みなさま全員、マスクはお持ちですか。 | □はい　　 □いいえ |
| みなさま全員、過去１４日以内に海外渡航歴はありませんか。 | □はい　　 □いいえ |
| ご意見、ご要望があればご記入ください。 |

**以下は、利用代表者への質問です**

|  |  |
| --- | --- |
| **確認項目** | **チェックを付けてください** |
| 施設利用者の連絡先を、把握していますか。 |  □はい　　 □いいえ |
| ３密防止について、利用者全員に説明済みですか。 |  □はい　　 □いいえ |
| ご意見、ご要望があればご記入ください。 |