

対応者

来館者カード

※福祉センター施設利用証をお持ちの方は、網掛部分のみ記載

月/日	氏名・年齢	住所・電話番号	確認欄
/	氏名 個人利用証番号 () 年齢 ()才 障害者 一般大人 小中学生 幼児	県 市 町 TEL ()	氏名 番号 年齢 住所 連絡先
	用務	利用時間	体温 (°C)
	<input type="checkbox"/> 相談・面談等 <input type="checkbox"/> 施設利用 いずれか一つに○をつける 福祉センターロビー、くらし快適館、調理室 体育館、プール、グラウンド、アーチェリー場 <input type="checkbox"/> 利用申し込み <input type="checkbox"/> その他 []	: ~ :	: °C
以下をよく読んで、該当するもしくは同意いただける場合は□にチェックしてください。			確認欄
★ 以下の事項のいずれにも該当しません。 □はい ・発熱や風邪症状ががある体調がよくない (風邪症状や発熱等があった場合には、発症日から6日経過するまでは利用できない。) ・同居家族や身近な知人に体調不良や感染が疑われる方がいる。 ・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 又は当該在住者との濃厚接触がある。 ・過去6日以内に感染拡大地域に移動した ※ここでの感染拡大地域とは、まん延防止等重点措置、緊急事態宣言の発令された地域を指す			体調確認
★ 県内在住者である。 □ はい ★ 以下の事項を必ず守ります。 □ はい ・共用エリアではマスク着用 (共用エリア：福祉センター本館 ロビー、ろうか、 階段、エレベーター、トイレ、給湯室、くらし快適館、面接室など) ・密閉、密集、密接のないよう行動する。			家族体調 渡航歴、外出歴 県内在住者
★ 保健所等の関係機関から利用者情報を求められた場合、氏名、年齢、住所、連絡先 (電話番号)、 利用時間等の情報を関係機関と共有することに同意します。 □ はい			密
★ 「新型コロナウイルス感染拡大に伴う利用制限等について」を守り使用します。 □ はい			情報共有 別紙確認
★ 上記の全ての事柄について、確認した内容に間違いはありません。 □ はい			同意

障害者に同伴する介助者・家族用

※すべてご記入ください。

月/日	氏名・年齢	住所・電話番号	確認欄
/	氏名 年齢 ()才 介助者 一般大人 小中学生 幼児 見学 氏名 年齢 ()才 介助者 一般大人 小中学生 幼児 見学	県 市 町 TEL () ※事業所等の場合は、事業所名を記載	氏名 番号 年齢 住所 連絡先
	用務	利用時間	体温 (°C)
	<input type="checkbox"/> 相談・面談等 <input type="checkbox"/> 施設利用 いずれか一つに○をつける 福祉センターロビー、くらし快適館、調理室 体育館、プール、グラウンド、アーチェリー場 <input type="checkbox"/> 利用申し込み <input type="checkbox"/> その他 []	: ~ :	: °C
以下をよく読んで、該当するもしくは同意いただける場合は□にチェックしてください。			確認欄
★ 以下の事項のいずれにも該当しません。 □はい ・発熱や風邪症状ががある体調がよくない (風邪症状や発熱等があった場合には、発症日から6日経過するまでは利用できない。) ・同居家族や身近な知人に体調不良や感染が疑われる方がいる。 ・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 又は当該在住者との濃厚接触がある。 ・過去6日以内に感染拡大地域に移動した ※ここでの感染拡大地域とは、まん延防止等重点措置、緊急事態宣言の発令された地域を指す			体調確認
★ 県内在住者である。 □ はい ★ 以下の事項を必ず守ります。 □ はい ・共用エリアではマスク着用 (共用エリア：福祉センター本館 ロビー、ろうか、 階段、エレベーター、トイレ、給湯室、くらし快適館、面接室など) ・密閉、密集、密接のないよう行動する。			家族体調 渡航歴、外出歴 県内在住者
★ 保健所等の関係機関から利用者情報を求められた場合、氏名、年齢、住所、連絡先 (電話番号)、 利用時間等の情報を関係機関と共有することに同意します。 □ はい			密
★ 「新型コロナウイルス感染拡大に伴う利用制限等について」を守り使用します。 □ はい			情報共有 別紙確認
★ 上記の全ての事柄について、確認した内容に間違いはありません。 □ はい			同意