

トレーニング室・温水プール・弓道場・アーチェリー場・第2競技場等をご利用のお客様へ

健康チェックカードをご記入ください

新型コロナウイルス感染症予防策として、**トレーニング室・温水プール・弓道場・アーチェリー場・第2競技場等個人利用施設**をご利用の際は、ご利用当日に「**健康チェックカード**」をご記入提出いただいたうえ、ご利用いただきますようお願い申し上げます。

下記の手順をご確認の上、ご協力のほどよろしくお願いします。

1. 記載台にて「**健康チェックカード**」に必要事項を記入してください。
2. 記入した「**健康チェックカード**」を持って、受付でご利用手続きをお願いします。

その他注意事項

1. 「健康チェックカード」初回受付時、希望者に「**利用登録カード**」を発行いたします。
※次回ご利用時に、「利用登録カード」の登録番号をご記入いただくことで一部の記入項目を省略いただけます。
2. **定期券を利用してご利用される方も**「健康チェックカード」をご記入ください。
3. ご記入いただきました個人情報、適正な管理のもと保管し、新型コロナウイルス感染症に係る事案が発生した場合のみ使用させていただきます。
4. 「健康チェックカード」を**印刷し、事前にご記入**いただくとご利用手続きがスムーズにできます。

ご利用の皆さまには大変お手数をおかけいたしますが、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

パロマ瑞穂アリーナ

指定管理者（公財）名古屋市教育スポーツ協会



健康チェックカード パロマ瑞穂アリーナ

記入・同意いただけない場合は施設の利用をお断わりすることがあります

記入例

利 用 日	令和 年 月 日	利 用 施 設	第 3 競 技 場	
利用登録カードをお持ちの方 (右側の記入を省略できます)		利用登録カードをお持ちでない方		
登 録 番 号 【 】 No. _____	氏名	フリガナ キョウカイ タロウ 協会 太郎	年齢	3 5 歳
	住所	名古屋市●●区■▲町▲番地		電話 (052) ■▲■-●●●●
本日の体温	3 6 . 5 °C (検温ご希望の方は申し出ください)			
健康状態等	私は下記のいずれにも該当していません。 ・ 次のような症状がある 平熱を超える発熱、咳、のどの痛み、だるさ、息苦しさ、 嗅覚や味覚の異常、体が重いと感じる、疲れやすい ・ 新型コロナウイルス感染症陽性者の濃厚接触者となってから 5 日以内の方		→	チェックを記入 ☒ ※1項目でも該当する 場合、本日の利用を 見合わせてください
個人情報 取扱の同意	私はこのカードに記入した内容について、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のために必要な範囲で施設管理者が保管・利用することに同意します。 (「利用」には関係の保健所への提供等を含みます)		→	チェックを記入 ☒

健康チェックカード パロマ瑞穂アリーナ

記入・同意いただけない場合は施設の利用をお断わりすることがあります

利 用 日	令和 年 月 日	利 用 施 設	第 3 競 技 場	
利用登録カードをお持ちの方 (右側の記入を省略できます)		利用登録カードをお持ちでない方		
登 録 番 号 【 】 No. _____	氏名	フリガナ	年齢	歳
	住所		電話 () —	
本日の体温	°C (検温ご希望の方は申し出ください)			
健康状態等	私は下記のいずれにも該当していません。 ・ 次のような症状がある 平熱を超える発熱、咳、のどの痛み、だるさ、息苦しさ、 嗅覚や味覚の異常、体が重いと感じる、疲れやすい ・ 新型コロナウイルス感染症陽性者の濃厚接触者となってから 5 日以内の方		→	チェックを記入 ☐ ※1項目でも該当する 場合、本日の利用を 見合わせてください
個人情報 取扱の同意	私はこのカードに記入した内容について、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のために必要な範囲で施設管理者が保管・利用することに同意します。 (「利用」には関係の保健所への提供等を含みます)		→	チェックを記入 ☐

① 予約者本人が参加されていれば、こちらにチェック

記入例

健康チェックカード		パロマ瑞穂スポーツパーク		使用コート番号	
記入・同意いただけない場合は施設の利用をお断りすることがあります		テニスコート			
利用日時	令和4年7月30日(土)	利用時間	8:30~10:30 10:30~12:30	12:30~14:30	14:30~16:30
1 本日の使用責任者	予約名義と使用責任者が同じ ☒ →③へ 予約名義と使用責任者が異なる場合→②へ				
2 使用責任者氏名	フリガナ		歳	電話	() -
住所			上記以外に連絡可能な番号があればご記入ください () -		
3 ご利用の全メンバーの健康状態等	私は下記のいずれにも該当していません。 ※使用責任者が代表してご記入ください。 ・次のような症状がある 平熱を超える発熱、咳、のどの痛み、だるさ、息苦しさ、 嗅覚や味覚の異常、体が重いと感じる、疲れやすい ・新型コロナウイルス感染症陽性者の濃厚接触者となってから5日以内の方			チェックを記入 ☒ ※1項目でも該当する場合、そのメンバーの本日の利用を見合わせてください	
個人情報取扱の同意	私はこのカードに記入した内容について、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のために必要な範囲で施設管理者が保管・利用することに同意します。 (「利用」には関係の保健所への提供等を含みます)			チェックを記入 ☒	

R4.7.30

使用コート番号

健康チェックカード		パロマ瑞穂スポーツパーク		テニスコート		使用コート番号	
記入・同意いただけない場合は施設の利用をお断りすることがあります							
利用日時	令和 年 月 日 ()	利用時間	8:30~10:30 10:30~12:30	12:30~14:30	14:30~16:30	16:30~18:30	18:30~20:30
1 本日の使用責任者	予約名義と使用責任者が同じ ☐ →③へ 予約名義と使用責任者が異なる場合→②へ						
2 使用責任者氏名	フリガナ		歳	電話	() -		
住所			上記以外に連絡可能な番号があればご記入ください () -				
3 ご利用の全メンバーの健康状態等	私は下記のいずれにも該当していません。 ※使用責任者が代表してご記入ください。 ・次のような症状がある 平熱を超える発熱、咳、のどの痛み、だるさ、息苦しさ、 嗅覚や味覚の異常、体が重いと感じる、疲れやすい ・新型コロナウイルス感染症陽性者の濃厚接触者となってから5日以内の方			チェックを記入 ☐ ※1項目でも該当する場合、そのメンバーの本日の利用を見合わせてください			
個人情報取扱の同意	私はこのカードに記入した内容について、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のために必要な範囲で施設管理者が保管・利用することに同意します。 (「利用」には関係の保健所への提供等を含みます)			チェックを記入 ☐			

R4.7.30