

ご利用のみなさまへ重要なお知らせ

令和2年5月29日に京都府が作成した「府立都市公園等における感染拡大防止ガイドライン」に基づき当公園の利用については下記の内容を遵守いただきますようよろしくお願いいたします。

●ご利用の際のお願い

感染症拡大防止に
ご協力ください



- 以下の事項に該当する場合は自主的にご利用をお控えください。
 - 体調がよくない場合（例：発熱・咳・咽頭痛などの症状がある場合）
 - 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合
 - 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場合。
- 施設利用に係る自己体調管理チェックリスト【様式1】**（以下、「チェックリスト」という）を当日記入し、提出していただきます。（個人利用の場合は当公園総合受付、団体利用の場合は代表者へ提出してください。）**チェックリストは当公園ホームページよりダウンロードし印刷してください。※連名不可1人1枚作成してください。**
- 受付時や着替え時等のスポーツを行っていない際や会話をする際にはマスクを着用してください。
- こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒を行ってください。
- 他の利用者等との距離（できるだけ2m以上）を確保してください。（障がい者の誘導や介助を行う場合を除く。）
- 利用中に大きな声で会話、応援等はお控えください。
- 感染防止のため当公園が決めたその他の措置の遵守、当公園の指示に従っていただきます。
- 利用終了後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当公園に速やかにご連絡ください。

●団体代表者さまへのお願い

- 上記「ご利用の際のお願い」について参加者のみなさまにご周知ください。
- 利用当日に、参加者全員からチェックリストを預かり、**施設利用に係る連絡先記入のお願い【様式2】**に必要事項を記入し施設利用終了後必ず総合受付にご提出ください。
- チェックリストは必ず1カ月間保管してください。当公園等で感染者が発生した場合、提出していただきます。
- チェックリストを保管する方は、個人情報保護の観点から、漏えい等が生じないように適正に管理し、利用日1カ月後にシュレッダー等により適切に破棄してください。

【重要】上記内容を遵守できない利用者の方には、他の利用者の安全を確保する等の観点から、施設予約の取り消しや、途中退場を求めています。

施設利用に係る自己体調管理チェックリスト

様式 1

※連名不可（1人1枚作成してください）

※お子さまの場合は、保護者をご記入ください。

公園名	丹波自然運動公園		
利用日時	令和 年 月 日（ ） 時 ～ 時		
利用施設	陸上競技場 補助競技場 テニスコート クレーコート 軟式野球場 球技場 体育館 トレセン 研修室 宿泊所 パターゴルフ 天文館		
氏名	(ふりがな)	保護者 氏名	(ふりがな)
住所			
年齢			
連絡先	※確実に連絡がとれる電話番号を記載してください。		

1. 体調管理

① 本日の体温は何度ですか	体温 _____ °
② 利用前2週間の間に発熱はありましたか	あり / なし
③ ②で「あり」の場合、何日前に発熱し、何日間続きましたか	____ 日前に _____ ° 程度が ____ 日間
④ 利用前2週間以内に風邪に似た症状がありましたか	あり / なし
⑤ ④で「あり」の場合、どのような症状ですか	咳 / 痰が絡む / のどが痛い その他 ()
⑥ 利用前2週間以内に味覚・嗅覚の異常を感じたことがありますか	あり / なし (_____ 頃から)
⑦ 利用前2週間以内に倦怠感が続く、疲れを感じやすくなっている状態はありませんでしたか	あり / なし (状態 _____)
⑧ その他体調に変調を感じていませんか	感じている / 感じていない (状態 _____)

2. 人との接触

① 利用前2週間以内に新型コロナウイルス感染症陽性と判断された人に接触しましたか	はい / いいえ
② 家族や身近な知人で感染が疑われる人と接触しましたか	はい (____ 日前) / いいえ
③ 利用前2週間以内に政府から入国制限や入国後の観察期間を必要とされている国、地域に渡航しましたか	はい / いいえ (どこ _____) (いつ _____)
④ ③の国、地域の在住者や渡航者と接触しましたか	はい / いいえ (関係: _____ 頃: _____)

3. 注意事項

- ① 当公園の定めたガイドラインに従って利用していただきます。
- ② 当公園が、ガイドラインに従っていないと判断した場合は、施設予約の取り消しや、途中退場を求めることがあります。
- ③ 利用後、体の変調があった場合は、ただちに報告してください。
- ④ 保健所等からの要請に基づき、保管いただいている（お預かりした）チェックリストを提供していただく（する）可能性があります。
- ⑤ チェックリストの保管者は、個人情報保護の観点から、漏えい等が生じないよう適正に管理し、利用日から1ヶ月後にシュレッダー等により適切に破棄すること。

施設利用に係る連絡先記入のお願い

施設をご利用いただいた方に、万一新型コロナウイルス感染症の発生が判明した場合、必要に応じて収集した情報を保健所等の公的機関に提供するなどにより、迅速な感染防止対応を行うことを目的とするものです。ご理解、ご協力をお願いいたします。

<input type="checkbox"/> 団体でご利用の場合、施設利用に係る自己体調チェックリスト【様式1】により参加者全員の確認を行い、 <u>この用紙を施設利用終了後必ず総合受付にご提出ください。</u>			
<input type="checkbox"/> 代表者はチェックリストを1か月保管してください。			
利 用 日	令和 年 月 日 ()		
利 用 施 設	陸上 補助 テニス クレー 野球場 球技場		
	体育館 トレセン 研修室 宿泊所 パター 天文館		
利 用 時 間	時 ~ 時		
参加者全員の チェックリストの確認	<input type="checkbox"/> 確認した		
団 体 名		利 用 人 数	人
責 任 者 サ イ ン			
連 絡 先	TEL		

○ 個人情報保護法及び京都府個人情報保護条例に基づき、お預かりした個人情報は京都府立丹波自然運動公園で厳重に管理し、上記目的以外には使用いたしません。なお、利用日から1か月後にシュレッダー等により適切に破棄いたします。

○ チェックリストを保管する方は、個人情報保護の観点から、漏えい等が生じないように適正に管理し、利用日1か月後にシュレッダー等により適切に破棄してください。