

新型コロナウイルス感染症対策チェックシート

かがやきライフタウン大垣2022・秋のつどいの参加申し込みの際に、新型コロナウイルス感染防止対策について確認いただき、チェック欄にでご記入ください。

【共通事項】

| No. | 項目 | チェック |
|-----|--|--------------------------|
| 1 | 団体の代表者は、スタッフ全員の氏名、連絡先を把握します。 | <input type="checkbox"/> |
| 2 | 開催の2週間以内に、ご自身や周りて風邪や体調不良、発熱症状があった方は参加させません。 | <input type="checkbox"/> |
| 3 | スタッフの体調チェックを行い、発熱や風邪症状がないことを確認するとともに、該当者がいた場合は参加させません。 | <input type="checkbox"/> |
| 4 | スタッフはマスクを着用します。(フェイスシールド、マウスシールドの単独使用不可) | <input type="checkbox"/> |
| 5 | 声を出す機会を最小限にし、スタッフと来場者、来場者同士およびスタッフ同士の適切な間隔を確保します。(できるだけ2m 最低1m) | <input type="checkbox"/> |
| 6 | 対面して会話を伴う場合は、透明アクリル板やビニールカーテン、パーティションなどで遮断します。 | <input type="checkbox"/> |
| 7 | アルコール消毒剤を持参し、活動ブースに設置します。 | <input type="checkbox"/> |
| 8 | 共用する道具等の消毒を行うとともに、多数の人が触れた場所、共有物について消毒・清掃を行います。 | <input type="checkbox"/> |
| 9 | 活動内容により、事務局から個別に依頼のあった感染対策について対応します。 | <input type="checkbox"/> |
| 10 | ワクチン接種の有無に関わらず、感染対策に協力します。 | <input type="checkbox"/> |
| 11 | 最終的な開催の可否や、内容の制限等については新型コロナの感染状況をみながら主催者で判断することに同意し、直前の急な中止や、内容変更の要請についても、決定に従います。 | <input type="checkbox"/> |
| 12 | イベントの1週間後までに、当日のスタッフから陽性者および濃厚接触者が確認された場合は、速やかに事務局に連絡し情報提供に協力します。 | <input type="checkbox"/> |

《 裏面に続く 》

【ステージ発表実施団体】

| No. | 項目 | チェック |
|-----|----------------------------------|--------------------------|
| 1 | 大声を出すもの、歌唱を伴う発表内容は行いません。 | <input type="checkbox"/> |
| 2 | 出演者控室ではマスクを着用し、密を回避します。 | <input type="checkbox"/> |
| 3 | 出演者は原則20名以内とし、間隔を十分にとって演技・演奏します。 | <input type="checkbox"/> |

【体験工房実施団体】

| No. | 項目 | チェック |
|-----|--|--------------------------|
| 1 | 申込者の体験開始時間と連絡先、対応スタッフ名を記録し、イベント終了後事務局に提出します。 | <input type="checkbox"/> |
| 2 | 申込者一人当たりの体験時間は、通して60分以内とします。 | <input type="checkbox"/> |
| 3 | 行列ができる場合は整理券を発行して時間予約制にするなど、来場者が密集しないように調整します。 | <input type="checkbox"/> |

以上の項目について適切に対応し、「2022秋のつどいにおける感染防止対策とお願い」を遵守しますので、参加を申し込みます。

団体名 _____

代表者署名 _____

同意日： 年 月 日

注) このチェックシートは、「かがやきライフタウン大垣2022・秋のつどい団体参加申込書」と合わせてご提出をお願いします。