

新型コロナウイルスに関する同意書

「倉敷・流域お試し住宅」の利用を再開させていただくうえで、利用者の方に、以下の点について確認させていただきます。また、感染防止対策へのご協力をお願いします。



◎太枠の欄に○をして、住所・氏名を記入のうえ、利用申請書と一緒に提出してください。
すべて「はい」のときのみ、利用できます。

	記入		受付時確認欄
利用予定者の中で、現在、体調が悪い方はいませんか。	はい	いいえ	<input type="checkbox"/>
体温計は持参してください。 お試し住宅への滞在中、毎日検温をお願いします。 市での受付時、入居者全員の体温を確認しますので、窓口に全員でお越しください。	はい	いいえ	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> （当日の体温確認）
マスクを持参し、着用してください。（熱中症にはお気をつけください）	はい	いいえ	<input type="checkbox"/>
こまめな手洗いをお願いします。	はい	いいえ	<input type="checkbox"/>
体調が悪くなった場合には、無理をせず、活動を自粛してください。	はい	いいえ	<input type="checkbox"/>
発症したときのため、誰とどこで会ったかメモしてください。	はい	いいえ	<input type="checkbox"/>
今後の新型コロナウイルスの感染状況によっては、申込受付後や利用期間中であっても中止させていただく場合があります。ご了承いただけますか。（その際には、キャンセル分の利用料は後日返金させていただきます。）	はい	いいえ	<input type="checkbox"/>
厚生労働省から、新型コロナウイルス感染症専門家会議の提言を踏まえ、「新しい生活様式」が示されています。 「新しい生活様式」を確認しましたか。 感染拡大を予防するために、滞在中もご協力ください。	はい	いいえ	<input type="checkbox"/> （実践例の提示・確認）

上記のことを確認し、了承しました。

令和 年 月 日

市受付時に自署または押印

月 日

記入

住 所 _____

氏 名（代表者） _____（印不要）

倉敷市記入欄 受付番号 R - _____