

フィットネスラスタ 感染症対策における同意書

□1. 入場制限について、下記項目に同意します。

下記項目にひとつでも該当するものがある場合は施設に入場いたしません。

- ・平熱以上の発熱がある場合。
- ・咳、痰などの風邪の症状がある場合。
- ・倦怠感、息苦しさ、胸部不快がある場合。
- ・同居のご家族や勤務先など身近に新型コロナウイルス感染が疑われる方がいる場合。
- ・その他、新型コロナウイルス感染の可能性の症状がある場合。

□2. 入場に際して、下記項目に同意します。

- ・基礎疾患を持っている又は特定の薬を服用している場合は、特に体調管理を行います。

□3. 利用に際して、下記項目に同意します。

- ・対面、大声での不必要な会話は行いません。
- ・トレーニング、レッスン中の不必要な発声、密着を行いません。
- ・マシン、器具等の使用後は消毒作業を行います。

□4. 施設管理者が実施する感染予防について、下記項目に同意します。

- ・感染症対策に伴い営業時間の短縮、利用制限、利用者数制限などがあった場合は速やかに応じます。
- ・その他施設の利用に際して、施設管理者が示したルール・方法を遵守し、施設管理者の指示に従います。

施設管理者 様

利用者として、新型コロナウイルス感染症の感染予防策の目的を理解し、上記項目について確認の上、同意します。

令和 年 月 日

利用者様 氏名	(自署)	連絡先
---------	------	-----

※利用者様が未成年の場合は、保護者様同意の上、ご署名をお願いします。

(施設記入欄)

--