

町田市立室内プール 施設利用予約申込書(一般利用者用) FAX専用

町田市立室内プールをご利用いただきまして誠にありがとうございます。  
 当施設では新型コロナウイルス感染症拡大防止対策としまして、利用者の皆様に感染症予防のご協力をお願いしております。  
 つきましては別紙にてお配りしている遵守事項をご確認の上、本用紙のご記入・送信をお願い致します。

太枠内をご記入下さい

申請者 ※フルネームでご記入ください	年齢	住所 〒
ふりがな		
	男・女	連絡先 TEL — — FAX — —

利用希望日と時間帯をご記入ください。 ※個人利用はビギナートレーニングの受講が必須となります

ビギナートレーニング 受講 済 未受講	※未受講の場合は利用初回日がビギナートレーニングとなります	
希望日 月 日 ( )	利用可否 ※施設職員記入欄	
時間帯 ※ご希望の時間帯を○で囲って下さい 9:00~ 13:00~ 17:00~	予約を承りました	定員に達しております
備考	※予約にあたりご要望がございましたらご記入下さい。	

利用当日に記入の上、2Fインフォメーションにご提出下さい。

利用当日の体温・体調は普段とお変わりないですか	<input type="checkbox"/> ある( °C)	<input type="checkbox"/> なし
-------------------------	----------------------------------	-----------------------------

利用日前2週間における以下の事項について

平熱を超える発熱がありましたか	<input type="checkbox"/> あった	<input type="checkbox"/> なし
咳やのどの痛み等、風邪の症状はありましたか	<input type="checkbox"/> あった	<input type="checkbox"/> なし
だるさ(倦怠感など)や息苦しさ(呼吸困難)がありましたか	<input type="checkbox"/> あった	<input type="checkbox"/> なし
嗅覚や味覚の異常はありましたか	<input type="checkbox"/> あった	<input type="checkbox"/> なし
身体が重く、疲れやすい等の症状を感じましたか	<input type="checkbox"/> あった	<input type="checkbox"/> なし
新型コロナウイルス陽性とされた方との濃厚接触はありましたか	<input type="checkbox"/> あった	<input type="checkbox"/> なし
同居親族や身近な知人に感染が疑われる方がいましたか	<input type="checkbox"/> いた	<input type="checkbox"/> いない
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る国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がありましたか	<input type="checkbox"/> あった	<input type="checkbox"/> ない

※ご記入頂きました個人情報につきましては新型コロナウイルス感染時の利用記録や保健所等への情報提供にのみ使用いたします。

予約申込・お問合せ

町田市立室内プール Tel 042-792-7761 FAX 042-792-7765