泊村アイスセンター　専用使用者名簿

令和　　年　　月　　日（　）

団体名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

入場者検温表

	氏　名	体　温		氏　名	体　温
1		℃	19		℃
2		℃	20		℃
3		℃	21		℃
4		℃	22		℃
5		℃	23		℃
6		℃	24		℃
7		℃	25		℃
8		℃	26		℃
9		℃	27		℃
10		℃	28		℃
11		℃	29		℃
12		℃	30		℃
13		℃	31		℃
14		℃	32		℃
15		℃	33		℃
16		℃	34		℃
17		℃	35		℃
18		℃			

1、検温は入場時にお願いします

2、指導者、保護者の方も同様に入場時に検温をお願いします

3、アイスセンター利用後、2週間以内にコロナウイルスと似た症状が出た場合はご連絡ください

※アイスセンター設置のサーマルカメラでの判定も有効とします