

【9月1日以降～当面のプールご利用方法】

新型コロナウイルス感染拡大防止にご協力いただき、誠にありがとうございます。

9月より、団体貸切を制限付きで再開いたします。利用時間も変更がございます。

下記をご了承の上、ご利用くださいますようお願いいたします。

【時間帯】 1日4区分とし、消毒作業の時間はご利用いただけません。

区分	時間帯	利用区分
①	9時30分～11時30分	個人利用・団体貸切
	11時30分～12時30分	消毒作業
②	12時30分～14時30分	個人利用・団体貸切
	14時30分～15時30分	消毒作業
③	15時30分～17時30分	個人利用・団体貸切
	17時30分～18時30分	消毒作業
④	18時30分～20時30分	個人利用・団体貸切

【利用人数】

個人利用20名（1区分）、団体貸切（1時間）10名（指導者含む）とします。

【予約方法：個人利用】

- ・千住温水プール窓口及び電話・FAXでの受付とします。
- ・利用時間を2時間制、事前予約制（先着順）とします。（同料金）
- ・予約期間は、足立区内の方（在住・在勤・在学）は2週間先まで、

足立区外の方は1週間先までとします。※足立区内在住・在勤・在学を確認するため、予約受付時に「住所（丁目まで）」、「勤務先住所」、「学校名」を伺います。

- 一度に予約出来るのは、1人（1同居家族）1区分とし、利用後に次の予約が取れるようになります。
- 利用当日、4ページ目の「**個人用** 施設利用者体調等チェックシート」をご記入、ご提出ください。

【予約方法：団体貸切】

- 千住温水プール窓口で、ご利用日前日までにお申込みください。
- 人数を、1コース5名以上10名（指導員含む）までに制限いたします。
- ご利用料金は1コース、1時間、1,900円です。（以前と同料金）
- 利用当日、5ページ目の「**団体用** 施設利用者体調等チェックシート」の項目を代表者が全員分を確認し、まとめて1枚に記入してご提出ください。代表者が構成員の必要事項（氏名、連絡先、体温、利用前2週間における発熱の状況等）を把握したものとします。

【貸出不可】

感染防止の為、下記の内容は貸出し・利用を中止いたします。

靴箱・ドライヤー・脱水機・血圧計・冷水器・採暖室・ゴミ箱 等

※3密を避ける為、予めロッカー・洗面台の数を制限しております。

【注意事項】

- 団体貸切の方は、ロビーの外で待ち合わせしていただき、1グループ全員同時にご入場ください。ロビーが密にならないよう、見学席の使用を中止とします。ロビーや更衣室で保護者の待機もできません。ご利用後は速やかにご帰宅をお願いします。
- プール利用中以外のマスク着用を励行してください。
- 各自飲み物をご持参いただき、ゴミはお持ち帰りください。
- くつ用ビニール袋も各自ご持参ください。
- 入場時、手指のアルコール消毒をお願いします。
- 今後のコロナウイルスの状況により、再度利用中止の場合があります。
- 感染予防のため、人との距離を2m以上確保してください。
- 更衣室、シャワー室、ロッカーの利用について
 - ①更衣室に入る前に手指消毒をお願いします。
 - ②短時間でのご利用をお願いします。
 - ③近距離での会話はご遠慮ください。
 - ④熱中症予防のための水分補給以外の飲食はご遠慮ください。
 - ⑤各施設に掲示する注意事項について遵守してください。
- 以下に該当する感染による重症化を引き起こしうる疾病の方は、安全のためしばらくの間、ご利用をお控えください。

糖尿病、心不全、人工透析を受けている方、呼吸器疾患（COPD等）の基礎疾患がある方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方 等々

施設利用者体調等チェックシート

施設を利用される方は、以下の項目にチェックをお願いします。

なお、チェック項目に「有」の該当がある方は施設のご利用をお控えください。

(当日および利用前2週間における以下の事項の有無)

有 無

- 平熱を超える発熱
- せき、のどの痛みなど風邪の症状
- だるさ、息苦しさ
- 嗅覚、味覚の異常
- 体が重く感じる、疲れやすい等
- 新型コロナウイルス感染症陽性とされた人との濃厚接触がある
- 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる
- 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いる国、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触がある

※個人情報の取り扱いについて

ご記入いただきました氏名と連絡先は新型コロナウイルス感染拡大防止対策以外の目的には一切使用いたしません。なお、本施設利用者の感染が確認された場合は、必要に応じて保健所等の公的機関への情報提供をし、感染拡大防止対策を講じることをご了承ください。

年 月 日

お名前 _____

連絡先 _____

利用施設名 _____

利用時間 _____ : _____ ~ _____ :

※このチェックシートは1か月後に廃棄いたします。

足立区地域のちから推進部 スポーツ振興課
生涯学習支援課

団体用

施設利用者体調等チェックシート

施設をご予約された団体の代表者の方は、施設を利用する全員分の体調を確認し、以下の項目にチェックをお願いします。なお、チェック項目に「有」の該当がある方は施設のご利用をお控えください。

(当日および利用前2週間における以下の事項の有無)

有 無

- 平熱を超える発熱
- せき、のどの痛みなど風邪の症状
- だるさ、息苦しさ
- 嗅覚、味覚の異常
- 体が重く感じる、疲れやすい等
- 新型コロナウイルス感染症陽性とされた人との濃厚接触がある
- 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる
- 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いる国、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触がある

年 月 日

予約番号 _____

利用施設名 _____

利用時間 _____

:

~

:

足立区地域のちから推進部 スポーツ振興課
生涯学習支援課

