

## 学外者との交流におけるチェックリスト (チェックリスト②)

提出日： \_\_\_\_\_ 年 月 日 ( ) \_\_\_\_\_ 団体名： \_\_\_\_\_

申請者 (責任者)： \_\_\_\_\_

連絡先 (電話)： \_\_\_\_\_ (メール) \_\_\_\_\_

イベント名： \_\_\_\_\_

開催日時： \_\_\_\_\_ 月 日 ( ) \_\_\_\_\_ : ~ \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ 場所： \_\_\_\_\_

内容	確認欄	
■ 本学施設での開催ですか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
■ 宿泊を伴いますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
■ 参加者は何人ですか。 (学外施設で実施の場合は本学の参加者数のみ記載)	本学部員	人
	学外者	人
	その他	人
	合計	人
■ 開催における報告事項についてメールでの報告は完了していますか。また、開催内容や感染対策などについて顧問・監督・指導者へは報告していますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
■ 開催における感染対策は徹底できていますか。(手指消毒、不織布マスク着用、3密回避、換気など)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
■ 参加者について団体側で全て把握できていますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
■ 開催日よりさかのぼって2週間の参加者全員の体調・体温について問題がないことを団体側で確認できますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
■ 万一、開催日から3日以内に参加者の中で陽性者が発生した場合、当該団体が責任をもって対応することを約束できますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
■ 万一クラスターが発生した(もしくは陽性者が発生した)場合の影響を団体として(すべての関係者は)十分に理解した上で開催を希望していますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
■ 上記について遵守できていないと判断された場合、陽性者の発生がなかった場合においても、当該団体の活動を長期間にわたり停止とする可能性があることについて団体として(すべての関係者は)理解できていますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
■ 感染状況によっては急遽認めない場合があり、その際に発生するキャンセル料等は自己負担であることを理解できていますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

大学使用欄			
次長	課長	確認者 2	確認者 1

←「本学施設」もしくは「宿泊を伴う」場合は「確認者 2」と「次長もしくは課長」へ決裁後、当該団体へ承認可否を連絡