

消毒チェックリスト

	項 目	チェック	備考
1	体育館開放玄関扉, 出入口扉(3つ)の取手	<input type="checkbox"/>	
2	電気のスイッチ	<input type="checkbox"/>	
3	水道の蛇口(3つ)	<input type="checkbox"/>	
4	トイレ男女(ドアノブ)	<input type="checkbox"/>	
5	用具庫の取手	<input type="checkbox"/>	
6	施設の備品でを使用した用具()	<input type="checkbox"/>	
7	その他()	<input type="checkbox"/>	
8		<input type="checkbox"/>	
9		<input type="checkbox"/>	
10		<input type="checkbox"/>	

令和 年 月 日

団体名	代表者氏名
-----	-------

※代表者氏名は、当日参加している方の中から記入してください。

※消毒作業終了後、管理指導員に提出して下さい。

※管理指導員が消毒作業に立ち会う場合がありますので、指示に従ってください。

※消毒作業に協力いただけない場合、利用を中止する場合があります。
 なお、消毒作業につきましても活動時間内において実施してください。