

(表)

## 施設利用許可願

令和 年 月 日

日本赤十字豊田看護大学長 殿

下記のとおり、施設の利用を申請します。

利用責任者	団体名			
	代表者名			
	TEL		e-mail	

利用日時	年 月 日 ( ) : ~ :						
利用施設	利用単価	照明・冷暖房使用時	使用時間	利用施設	利用単価	照明・冷暖房使用時	使用時間
体育館 全面	1,600	2,400		大講義室2	1,500	2,250	
体育館 半面	800	1,200		大講義室3	1,500	2,250	
テニスコート 1面	500	750		中講義室1	1,000	1,500	
テニスコート 2面	1,000	1,500		中講義室2	1,000	1,500	
セミナールームA	1,000	1,500		小講義室2	800	1,200	
セミナールームB	500	750		小講義室3	800	1,200	
セミナールームC	500	750		小講義室4	800	1,200	
講堂	4,000	6,000		多目的グラウンド	500	—	
大講義室1	1,500	2,250		駐車場	0	—	

※19時以降は照明使用金額、夏期（6～9月）冬期（11～2月）は冷暖房使用金額となります。

利用目的			
利用人数		利用備品	
支払方法	<input type="checkbox"/> 振込 / <input type="checkbox"/> 窓口支払(現金のみ) ※振込先は請求時にお知らせします。		
請求書受取方法	<input type="checkbox"/> 窓口受取 / <input type="checkbox"/> e-mail / <input type="checkbox"/> 郵送 (住所 )		
備考			

### 【提出先・お問い合わせ先】

日本赤十字豊田看護大学 経理課

TEL : 0565-36-5111、FAX : 0565-37-8558、e-mail : keiri-ka@rctoyota.ac.jp

### 【利用方法について】

- ・仮予約は行っておりません。必ず本申請書を提出してください。（空き情報はお問合せください）
- ・ご使用の1か月前から1週間前までに本申請書を提出し、許可証の発行を受けてください。
- ・利用料は利用日の前日までにお支払いください。
- ・天候等による理由以外のキャンセルは受け付けておりませんのでご注意ください。

※施設使用欄

事務局長	事務局次長	経理課長	用度係長	経理係長	係員

(裏)

## 感染症予防に対する取り組みについて

いつもご利用いただきありがとうございます。

本学では施設利用において以下の取組を行います。内容をご確認いただき、参加者全員が遵守するよう、利用責任者が必ず指導してください。

- 利用当日は参加者名簿を提出すること。
- 以下の事項に該当する場合は、自主的に利用を見合わせること。
  - ・体調がよくない場合（例：発熱、咳、咽頭痛などの症状がある場合）  
※利用当日の体温チェックは必ず行うこと。
  - ・同居家族や身近な人に感染が疑われる方がいる場合
  - ・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、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合
- 体調管理には十分注意すること。（感染症、熱中症など）
- 利用責任者は、当日利用した者の氏名、連絡先を把握していること。
- 利用前には手洗い等により手指消毒をおこなうこと。
- 自宅で運動着に着替えてから来場するなど、できる限り更衣室の利用を控えること。
- 競技中以外の時間（施設利用前後のミーティング、休憩中など）は、利用者同士の間隔を確保し、マスクを着用すること。（2m以上が望ましい。介助者などが必要な場合を除く。）
- できる限り3密を避けるための対策をおこなうこと。（選手以外の付き添いは入館しない、離れて座るなど）
- 利用中に必要以上に大きな声で会話、応援等をしないこと。
- 施設内で唾や痰をはかないこと。
- タオルは共用しないこと。
- スポーツドリンク等を回し飲みしないこと。
- 飲みきれなかったドリンクを施設内に流さないこと。
- 活動終了後は速やかに退館すること。
- 施設利用後2週間以内に指定+C2感染症を発症した参加者がいる場合は、施設に対して速やかに報告すること。

全ての項目にご理解・ご確認をいただけない方は、ご利用いただけません。また、感染状況によっては利用を制限する場合がありますのでご承知おきください。

# 利用者名簿

※利用当日に提出してください

団体名	利用施設	利用日	番号	氏名	年齢	住所	連絡先(電話番号)	備考欄
			1					
			2					
			3					
			4					
			5					
			6					
			7					
			8					
			9					
			10					
			11					
			12					
			13					
			14					
			15					
			16					
			17					
			18					
			19					
			20					

※ご記入された情報については、新型コロナウイルス感染症予防の目的のみに使用し、保健所等から求められた場合は提出させていただきます。

※利用日から1カ月を過ぎましたら、適切に処理します。