

**全国的な移動を伴うイベント又はイベント参加者1,000人超のイベント  
開催要件等チェックリスト**

日時： 年 月 日

	<b>項目</b>	<b>記入・チェック欄</b>
1	イベント名称	[ ]
2	開催日 (期間)	____月____日～____月____日
3	イベント会場 ・会場名称 ・収容人員	[ ] _____人
4	入場時の検温の実施及び発熱者等への対応	有り <input type="checkbox"/> ・ 無し <input type="checkbox"/>
5	発熱等の症状がある者への対応 ・症状のある者の参加又は施設利用を控えさせる ・上記の場合の料金払い戻しの規定	実施 <input type="checkbox"/> ・ 実施しない <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> ・ 無し <input type="checkbox"/>
6	参加者・施設利用者への呼びかけ ・原則マスクの着用 ・こまめな消毒・手洗いの実施 ・咳エチケットの実施 ・接触確認アプリの導入 ・イベント前後、移動中・移動先の感染防止 ・密となる場（交流等）への参加回避	有り <input type="checkbox"/> ・ 無し <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> ・ 無し <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> ・ 無し <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> ・ 無し <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> ・ 無し <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> ・ 無し <input type="checkbox"/>
7	三密の回避策（人が滞留する場所の取扱い） ・ゲート前後（入退場時） ・ロビー・待合場所（開演前・休憩時間） ・客席（イベント中） ・その他共用部分	回避策（又は呼びかけの方法） [ ] [ ] [ ] [ ]
8	スタッフ等の移動中、移動先等における感染防止対策の徹底	徹底方法 [ ]
9	準拠する感染拡大予防ガイドライン等	[ ]
10	参加者又は施設利用者の連絡先把握方法	[ ]
11	管轄保健所との連携体制	確認済 <input type="checkbox"/> [ ] ・ 未確認 <input type="checkbox"/>
12	緊急時の連絡先	電 話 [ ] 担当者 [ ]