

消毒作業完了チェックリストC

団体登録 No. _____ ー _____ 団体名: _____

終了時清掃・換気・消毒開始時刻

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 () _____ : _____ ~ _____ : _____ (_____ : _____ ~) 施設: _____

使用責任者氏名(自署)	連絡先(電話番号)	人数
1) 消毒作業確認(屋外) レ点		
① トイレ(ドアノブ・洗面蛇口・便座)		
② テニスネット及び接触部分・ベンチ		
③ 水飲み場の蛇口		
④ サッカーゴール等		
⑤ 門扉、フェンス、手すり、		
⑥ 倉庫扉		
⑦ 接触があった設備 【場所等、具体的に記入してください】 ()		
2)-1 消毒作業確認(屋内)		
① トイレ(ドアノブ・洗面蛇口・便座)		
② 水飲み場の蛇口		
③ 門扉、フェンス、手すり		
④ 各部屋設備(扉、ドアノブ、照明スイッチ、空調機、窓)		
⑤ 接触があった設備 【場所等、具体的に記入してください】 ()		
⑥		
⑦		
⑧		
2)-2 使用した備品を記入してください(ネット、支柱、椅子、机、ホワイトボード等)		
①		
②		
③		
④		
⑤		

※上記以外の施設・設備の消毒作業について学校より指示があった場合は学校の指示に従ってください。

※消毒作業完了後、「消毒作業完了チェックリストC」を学校開放施設管理員へ提出してください。