**臺南市競技及休閒運動場館業∕游泳池因應COVID-19防疫管理指引**

**室內外運動場館∕游泳池自主查檢表**

運動場館∕游泳池名稱： .

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **查檢項目** | **查檢內容** | **查檢結果** | **備註** |
| 從業人員健康管理 | 盤點相關工作人員及造冊。 | □是□否 |  |
| 教練應依「競技及休閒運動場館業所屬教練接種COVID19疫苗名冊」造冊管理(如附表3)；有未完整接種疫苗者，應填列「競技及休閒運動場館業所屬教練未完整接種COVID-19疫苗PCR/快篩紀錄表」(如附表4)。 | □是□否 |  |
| 訂定健康監測計畫(包含人員名單及異常追蹤處理機制)。 | □是□否 |  |
| 落實體溫量測、健康狀況監測及定期篩檢。 | □是□否 |  |
| 基本防疫措施 | 落實場域內人員實聯制、體溫量測及手部消毒，並保持安全的社交距離。 | □是□否 |  |
| 業者、工作人員及顧客全程佩戴口罩。 | □是□否 |  |
| 顧客或學員從事運動時須戴口罩。如本身有相關症狀或與不特定對象無法保持社交距離時，仍應戴口罩。 | □是□否 |  |
| 於淋浴設施、烤箱、蒸氣室等易使口罩潮濕之場合，得免戴口罩，但應隨身攜帶口罩或準備口罩。如本身有相關症狀或與不特定對象無法保持社交距離時，仍應戴口罩。 | □是□否 |  |
| 業者可視需求加強防護措施，如護目鏡或面罩。 | □是□否 |  |
| 教練提供服務前，應符合中央流行疫情指揮中心最新公告之COVID-19疫苗接種規範及措施。 | □是□否 |  |
| 運動場館如提供器材或器具使用時，應加強清消，並於各相關器材、設備前放置酒精、拋棄式擦拭布，提供顧客清消使用。 | □是□否 |  |
| 餐飲服務應依衛福部食藥署「餐飲業防疫管理措施」、「餐飲業防疫指引」辦理。 | □是□否 |  |
| 環境清潔消毒 | 室內運動場館應保持場館與教室內空氣流通，加強環境、器材之消毒清潔，定期清潔消毒。 | □是□否 |  |
| 課程中使用之設備與教具，於空堂間應充分清消。 | □是□否 |  |
| 訂定環境清潔及消毒計畫。 | □是□否 |  |
| 定時執行環境清潔及消毒。 | □是□否 |  |
| 教學課程 | 教練於授課期間，從事運動時，得免佩戴口罩，但課程結束後應立即佩戴口罩。 | □是□否 |  |
| 團體課程教室應配置充足酒精，供顧客上課使用。 | □是□否 |  |
| 團體課程每堂課結束後，於該課程使用之全部空間、設施（備）、器材（具）等，應全面清潔消毒後，始得進行下一堂課程。 | □是□否 |  |
| 運動場館出現確診者之應變措施 | 重新盤點場所內相關活動人員並完成造冊。 | □是□否 |  |
| 擴大風險管控，自主防疫管理。 | □是□否 |  |
| 配合疫情調查，接受抗原快篩或核酸檢測。 | □是□否 |  |

查核方式： 業者公司章（含統一編號）：

□場館自主檢查。

□主管機關現場查核。

檢查人員簽名：

□場館主管∕負責人：

□主管機關現勘∕稽查人員：

檢查時間： 年 月 日

**臺南市競技及休閒運動場館業∕游泳池所屬第一線從業人員**

**（教練、救生員、防護員）接種COVID-19疫苗名冊**

運動場館∕游泳池名稱： .

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序號** | **人員姓名** | **接種疫苗情形** | | | | **備註** |
| **第一劑日期** | **第二劑日期** | **是否有黃卡或**  **其他佐證資料** | **是否已完整接種疫苗且滿14天** |
| 範例 | 王小名 | 110.9.23 | 110.11.3 | □是□否 | □是□否 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

補充說明：

1. 本資料應依據個人資料保護法之相關規定，審慎處理及保護個人資訊。

2. 業者驗證所屬人員有關接種疫苗情形及日期，倘當事人不願出示黃卡或其他佐證資料時，請提醒

當事人倘提供不實資訊使業者登載不實應負之責任。

3. 未完整接種疫苗者，應填列附表競技及休閒運動場館業∕游泳池所屬第一線從業人員未完整接種

COVID-19疫苗PCR∕快篩紀錄表。

4. 表格欄位不足時請自行延伸。

**臺南市競技及休閒運動場館業∕游泳池所屬第一線從業人員**

**（教練、救生員、防護員）未完整接種COVID-19疫苗名冊**

運動場館∕游泳池名稱： .

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序號** | **人員姓名** | **PCR日期**  **（首次服務前3日內）** | **檢測結果** | **快篩日期**  **（每周1次）** | **檢測結果** | **備註** |
| 範例 | 王小名 | 110.12.28 | 陰性 | 111.1.7 | 陰性 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

補充說明：

1. 未完整接種COVID-19疫苗者，於首次服務前應提供3日內PCR陰性證明，後續每週1次自費抗

原快篩(含家用快篩)或PCR檢驗，直至完整接種疫苗滿14天止。

2. 表格欄位不足時請自行延伸。