

誓 約 書

鯖江市長 佐々木 勝久 殿

私は、新型コロナウイルス感染予防の観点から訪問リハビリテーション派遣事業のリハビリ専門職の派遣を申請するにあたり、下記の事項を必ず遵守することを誓約いたします。

令和 年 月 日

氏名

※代筆の場合

代筆者氏名

『利用前』

- ① 訪問予定日前 1 4 日以内に、発熱、咳等の症状がある場合は訪問できません。
- ② 訪問予定日前 1 4 日以内に、同居家族や身近な知人に感染者や濃厚接触者がいる場合は訪問できません。
- ③ 訪問予定日前 1 4 日以内に、本人・または同居家族が県外移動または県外来訪者との接触歴がある場合は訪問できません。

『利用中』

- ① 十分な距離を確保（接触しない）します。
- ② 三つの密（密閉、密集、密接）の発生を避け、短時間で行います。
- ③ 大きな声を出しての会話を控え、会話をするときは、正面を避けます。
- ④ 手洗い、マスクの着用、室内の換気を行います。

『利用後』

- ① 利用終了後 2 週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、長寿福祉課へ連絡します。

『その他』

- ① 新型コロナウイルス感染防止のため鯖江市からの指示に従います。