令和６年度レジオネラ症防止研修申込書

以下のとおり講習会に参加申し込みします。

【参加日時及び会場】

　□志摩会場（令和６年１１月２８日14時～16時30分　会場参加）

　□伊勢会場（令和６年１１月２９日10時～12時30分　会場参加）

　□伊勢会場（令和６年１１月２９日10時～12時30分　オンライン参加）

【参加者】

|  |  |
| --- | --- |
| **施設名** |  |
| **施設所在地** | □伊勢市　□鳥羽市　□志摩市　□玉城町　□度会町  □大紀町　□南伊勢町　□その他（　　　　　　　　　） |
| **施設の業態** | □旅館・ホテル　　□公衆浴場　　□社会福祉施設  □その他（　　　　　　　　　　　　　） |
| **※氏名には「ふりがな」も**  **振ってください** | ※複数名参加される場合は、代表者について記入ください  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　他　　　　　名 |
| **電話番号** |  |
| **メールアドレス**  **※実地参加の方は任意** | ※オンライン参加の場合は、ミーティングID等の送付先アドレスを記入ください。 |

※次ページ（浴場の概要についてのアンケート）も記入し送付してください。

〇施設の形態についてアンケート

　※講習内容の参考とするため、可能な限り記入をお願いします。

　※各設問への回答で、あてはまるものにチェック（☑）してください。その他の場合は、(　　)内に具体的に記入ください。

1. 循環式浴槽ですか？

□はい　□いいえ　□わからない

1. ろ材の種類をおしえてください。

　　※設問①で「はい」と回答した方のみ記入ください。

　　 □砂　□カートリッジ　□けい藻土　□その他（　　　　　　　　　　）

1. 浴槽水の種類をおしえてください。

　□温泉水　□温泉水（運び湯）　□水道水　□その他（　　 　　）

1. 温泉水のおおよそのｐHをおしえてください。

※設問③で「温泉水」または「温泉水（運び湯）」と回答した方のみ記入ください。

□8.0未満　□8.0以上　□わからない

1. 浴槽水の消毒方法についておしえてください。

　□塩素系薬剤を自動注入

　□塩素系薬剤を手投入

　□消毒していない

　□わからない

　□その他（　　　　　　　　　　　　）

1. 浴槽水の残留塩素濃度を測定・記録していますか？

　□測定し、その結果を記録している

　□測定しているが、結果の記録はしていない

　□測定していない

　□その他（　　　　　　 　　　　　）

1. 浴槽水の水質検査の実施頻度をおしえてください。

　□実施していない　□年１回　□年2回　□年４回　□その他（　 　　）

1. 浴槽水の換水頻度をおしえてください。

　□毎日　□週1回　□その他（　　　 　　）

施設名：