

# 研修会参加者 健康状況報告書

2021年 月 日

下記の健康調査を確認の上、研修会に参加することを同意いたします。

氏名 ( )

研修会前々日の体温 ( . ) 度

研修会前日の体温 ( . ) 度

研修会当日の体温 ( . ) 度

○大会前2週間における以下の項目にお答えください。どちらかに○を

ア 平熱を超える発熱の有無	ある	なし
イ 咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状	ある	なし
ウ だるさ(倦怠(けんたい)感)、息苦しさ(呼吸困難)	ある	なし
エ 嗅覚や味覚の異常等	ある	なし
オ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触の有無	ある	なし
カ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合	ある	なし
キ 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触の有無	ある	なし

**該当する項目が一つでもある場合は、研修会の参加を控えてください。**