

参加受付時提出 健康チェックシート

新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、参加される方々の健康と安全をお守りするため、参加前にこの用紙を印刷、下記項目をご記入いただき、受付時にご提出ください。また、留意事項についてもご確認ください。皆様のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

所属（学校・企業・団体名）：

お名前：

健康チェックシート

■ 体調および状況について該当する項目へチェックをお願いします。

- | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| ① 37.3度以上の発熱がある。 | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| ② 咳・のどの痛み、鼻水・鼻づまり、息苦しさ・体のだるさ、
味覚や臭覚の異常、頭痛・吐き気等の何らかの症状がある。 | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| ③ 過去2週間以内に新型コロナウイルス感染症の陽性とされた
方との接触がある。 | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| ④ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる人がいる。 | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| ⑤ 過去2週間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、地域への渡航または当該在住者との接触がある。 | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |

※ 「ある」にチェックが入った方は、本日参加することはできません。

* 留意事項 *

- (1) 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、以下の取り組みへのご協力をお願いします。
 - ①不燃布マスクの着用
 - ②入構時の検温
 - ③入構時および教室入室時の手指消毒
 - ④ソーシャルディスタンスの確保
 - ⑤大声での会話の自粛
- (2) 高齢者・基礎疾患のある方および妊婦の方などは、感染した場合の重症化リスクが高いとされていますので、感染リスクを了承の上でご参加ください。
- (3) 万が一、新型コロナウイルスの感染が確認された場合は、事前に本人の同意なく関係機関等に個人情報の提供する場合があります。なお研究会終了2週間後、感染がない場合は事務局が責任をもってこの書類を処分いたします。

※個人情報の取扱いに同意する。