新型コロナウイルス感染拡大防止のため、受講当日の健康状態等を記入の上、受付でご提出いただきますようお願いします。

健康確認票

※複数日に渡る研修については、必ず毎日ご提出ください。

※受付前で滞留することのないよう、**太枠内はご自宅等で予めご記入の上**、会場にお越しください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 研修講座名 |  | | 受講日 | | 令和　　年　 月　 日 |
| 所属団体名 |  | 課名 | |  | |
| 氏　名 |  | | | | |

※ ご記入いただいた個人情報については、当協会で適正に管理し、研修の安全な運営のために使用し、それ以外の目的には使用しません。また、保健所等の行政機関からの要請もしくは人命に関わる場合を除き、ご本人の同意を得ずに第三者に提供することはいたしません。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 本日の体温（※朝・自宅で検温） | ℃ | 平　熱 | | ℃ |
| 次の項目で当てはまるものはありますか。ない場合は、右下の空欄にチェック（✓）を記入してください。  ○本日、または過去２週間以内に、以下のような症状がある  ※悪寒、咳やのどの痛みが続いている、息苦しさ、強いだるさ（倦怠感）、  　味覚・嗅覚障害、その他新型コロナウイルス感染症の疑いがある症状  ○過去２週間以内に、  ・自分もしくは同居の家族等が濃厚接触者となった  ・外国への渡航歴がある  ・三密の環境で同居の家族等以外の他者と長時間滞在をした  ・同居の家族等以外の他者と、５人以上で会食をした  私は、上記に該当する項目はありません | | | | |
|  | | 研修会場  受付での検温 | ℃ | |

※ 体温が 37.5℃以上若しくは平熱より１℃以上高い場合、又は上記項目のうち一つでも該当項目がある場合は、研修を受講することはできません。その場合、所属団体研修主管課及び振興協会研修課（０４５－８９６－２２８８）に連絡してください。