

第 63 回全日本病院学会 in 静岡 健康状態申告書

新型コロナウイルス感染拡大予防対策として、『健康状態申告書』のご提出をお願いいたします。下記に必要事項をご記入の上、学会に参加される最初の日に専用の回収箱へご提出ください。

■ 現地参加日（該当するすべての日に「○」をつけてください）： 10月1日(土) ・ 10月2日(日)

学会参加時の状況をご回答ください。該当する場合に「○」をつけてください。
該当がない場合は空欄としてください。

<input type="checkbox"/>	① 37.5 度以上の発熱がある
<input type="checkbox"/>	② 咳、咽頭痛、強いだるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がある
<input type="checkbox"/>	③ 味覚、嗅覚、または聴覚に異常がある
<input type="checkbox"/>	④ 同居家族に上記①②③の症状がある
<input type="checkbox"/>	⑤ 新型コロナウイルス感染症陽性者と 5 日以内の濃厚接触がある
<input type="checkbox"/>	⑥ 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国・地域の在住者と濃厚接触がある（過去 10 日以内）

2022 年 月 日

名前（自署）

所属

ご連絡先

※本健康状態申告書は、第 63 回全日本病院学会 in 静岡の現地開催にあたり、新型コロナウイルス感染拡大予防対策として参加者・運営関係者の健康状態を確認することを目的としています。

※記入いただいた個人情報は、運営関係者の健康状態の把握、現地参加可否の判断および必要な連絡のために使用いたします。

※法令において認められる場合を除き、本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。ただし感染が疑われる参加者・運営関係者が報告された場合には、保健所等の公的機関の要請により、個人情報を含む必要な情報を提供する場合がございます。予めご了承ください。

第 63 回全日本病院学会 in 静岡 運営事務局