　健康状態申告書

第64回日本小児神経学会学術集会に現地参加をするにあたり下記を申告します。

（チェックボックスにチェックをお願いします。）

**新型コロナウイルス感染予防のため、ワクチン接種の有無にかかわらず、体調不良の場合は参加を**

**見合わせてください。**

下記の設問に✓をつけてご回答をお願いします。

[ A. 回答によって参加を制限するものではございません。

会期中、感染防止には十分ご留意くださいますようお願いいたします。]

①　1週間以内に新型コロナウイルス感染者と適切な防護のない状態での濃厚接触がありましたか。

　　　□はい □いいえ □回答を見合わせます

[ B.　体調不良の場合には、判断の上、参加をお控えいただく場合がございます。]

新型コロナウイルスへの感染を懸念するような体調の不良はありますか。

　（37.5度以上の発熱、倦怠感・息苦しさ、風邪・咳の症状、味覚・嗅覚以上など）

　　　□はい □いいえ

上記回答に相違ありません。

記入日　　6/2（木）　6/3（金）　6/4（土）　6/5（日） （いずれかを〇で囲んでください）

|  |  |
| --- | --- |
| 申告者氏名 |  |
| 携帯番号（必ずご記入ください） |  |

**※本申告書は第64回日本小児神経学会学術集会開催にあたり、感染拡大予防対策として役割者の健康状態を確認することを目的としています。**

**※ご記入いただいた個人情報は、参加者の健康状態の把握、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た場合を除き、本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。**