

健康状態申告書

このたびは、第 11 回静脈経腸栄養管理指導者協議会学術集会に参加登録いただきまして、誠にありがとうございます。新型コロナウイルスの感染拡大予防対策として、会場へ来場される場合には健康状態申告書をご提出くださいますようお願い申し上げます。

該当に○をおつけください。

1. 新型コロナウイルスワクチンの接種状況について

() 1 回 ・ () 2 回 ・ () 3 回 ・ () 接種していない

2. ご来場時の状況について

「はい」が1つでもある場合、会場へのご入場をお断りする場合がございますので予めご了承ください。

1) 本日の健康状態

- ① 37.5 度以上（または、普段よりも+1 度以上）の発熱がある。 はい ・ いいえ
② 咳、咽頭痛、息苦しさや倦怠感の症状がある。 はい ・ いいえ
③ 嗅覚・味覚障害がある。 はい ・ いいえ

2) 過去 14 日以内の状況・行動

- ① 新型コロナウイルス感染陽性者と接触したことがあった。 はい ・ いいえ
② 上記 1) ①～③の症状があった。
または同居している家族等に同様の症状があった。 はい ・ いいえ
③ 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・地域への渡航歴
または当該国・地域の在住者と濃厚接触があった。 はい ・ いいえ

3. 留意事項

以下 2 点についてご確認いただき、同意する場合には □ に✓をおつけください。

✓がない場合は、会場へのご入場をお断りいたします。

□ 申告内容に相違がないことを確認しました。会期中、上記 2. 1) ①～③ の症状が新たに発生した場合には、直ちに運営事務局に申し出ます。

□ 今後、本学術集会において感染が発見された場合、クラスターを特定する目的のため、関係行政機関との間においてのみ、個人情報共有されることについて同意します。

4. 来場参加日（該当するすべての日に○をおつけください）

() 2022 年 3 月 19 日（土） ・ () 2022 年 3 月 20 日（日）

5. 連絡先 氏名： _____ 所属： _____

電話番号： _____

※本健康状態申告書は第 11 回静脈経腸栄養管理指導者協議会学術集会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、来場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。