新型コロナウィルス感染症対策における研修前確認シート

研修会に参加される方は、以下の項目を必ずチェックし、研修会当日にご提出ください。

研修日：令和 4 年 2 月 26 日（土）

所属施設名　　氏名

◆事前確認事項

チェック欄　Q.研修会開催までの 1 週間の行動についてお尋ねします

無し

☐　海外渡航歴について

☐　新型コロナウィルス感染者との濃厚接触について

◆体調チェックシート（無しの場合はチェック欄に☑をいれてください）

2/19（7日前）	2/20（6日前）	2/21（5日前）	2/22（4日前）	2/23（3日前）	2/24（2日前）	2/25（1日前）	2/26（研修会当日）
体温について（37.5℃以上の有無）							
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
感冒症状（咳・鼻水・喀痰・咽頭痛など）について							
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
強いだるさや息苦しさの自覚について							
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
味覚障害・嗅覚障害の自覚症状について							
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
平時と比較した体調変化について							
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐