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９月３日（土）

所属施設名　　氏名

◆事前確認事項

チェック欄 無し	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
☐	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）

8/27 （7日前）	8/28 （6日前）	8/29 （5日前）	8/30 （4日前）	8/31 （3日前）	9/1 （2日前）	9/2 （1日前）	9/3 （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							
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐