

第28回日本未病学会学術総会健康状態申告書

該当する項目にチェックをつけ、受付にご提出ください。

※チェックの内容により、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。

※20日、21日ともに提出が必要となります。

1. 新型コロナワクチンの接種状況

新型コロナウイルスのワクチンを

接種していない 1回接種している 2回接種している

2. 健康状態の申告内容

1) 本日の健康状態について

① 37.5度以上（又は、普段よりも+1度以上）の発熱がある。

あり なし

② 咳、鼻水、咽頭痛、息苦しさや倦怠感の症状がある。

あり なし

③ 「におい」や「あじ」を感じにくい（嗅覚・味覚障害がある）

あり なし

2) 過去14日以内の状況・行動について

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。

あり なし

② 上記1)の症状があった。又は、同居している家族等に同様の症状があった。

あり なし

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。

あり なし

3. 留意事項

記載時点で上記内容に間違いありません。

会期中、上記2いずれかの症状が発生した場合には、直ちに事務局に申し出ます。

今後、本学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、個人情報が共有されることについて同意します。

記入日（申告書提出日） _____ 年 月 日

氏名： _____

連絡先電話番号： _____

※本申告書は第28回日本未病学会学術総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。