

健康状態申告書

この度は、第 47 回日本重症心身障害学会学術集会に参加登録いただきありがとうございます。
新型コロナウイルス感染拡大予防対策として、現地会場へ来場される場合には、健康状態の
申告にご協力をお願いいたします。

来場前にご記入いただき、受付（TFT ホール西館 2 階ホワイエ 受付）にご提出ください。

来場時の状況をご回答ください。該当に「○」をつけてください。

①37.5 度以上の発熱がある

はい ・ いいえ

②咳、咽頭痛、強いたるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がある

はい ・ いいえ

③嗅覚異常や味覚異常がある

はい ・ いいえ

④同居家族に上記①②③の症状がある

はい ・ いいえ

⑤新型コロナウイルス感染症陽性者と濃厚接触がある

はい ・ いいえ

⑥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・地域への渡航または
当该国・地域の在住者と濃厚接触がある(過去 7 日以内)

はい ・ いいえ

⑦来場参加日(該当するすべての日に「○」をつけてください)

12 月 1 日 (木) ・ 2 日 (金)

⑧連絡先電話番号

(— —)

氏名 _____

※ 本健康状態申告書は第 47 回日本重症心身障害学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。

感染が疑われる参加者・運営関係者が報告された場合には、保健所等の公的機関の要請によ
り、個人情報を含む必要な情報を提供する場合がございます。予めご了承ください。