

第 32 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会 健康状態申告書

該当項目を記入して参加受付にご提出ください。

参加者情報

氏名		都道府県	
所属		緊急連絡先	
会員区分	一般【会員】 ・ 一般【非会員】 ・ 学生（大学院生含む）		
オンライン参加登録	なし ・ あり		
宿泊施設名		延べ宿泊数	泊

※「都道府県・宿泊施設名・延べ宿泊数」は、千葉国際コンベンション・ビューローの寄付申請に必要となりますのでご協力ください。

健康状態申告書

※参加期間中に複数日ご参加される場合、本書のご提出は1回で構いません。体調変化が現れた場合には参加をお控えください。

記入日	月 日 ()
現地会場参加日	該当するすべての日に「○」をつけてください。 11月11日(金) ・ 12日(土)
体温	_____℃
症状	下記の症状の内、該当するものに「✓」をつけてください。 <input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> せき・くしゃみ <input type="checkbox"/> 咽頭痛 <input type="checkbox"/> 息苦しさ <input type="checkbox"/> 鼻汁 <input type="checkbox"/> 倦怠感 <input type="checkbox"/> 嗅覚・味覚障害 <input type="checkbox"/> 同居家族に上記症状がある <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症陽性者の濃厚接触者である <input type="checkbox"/> 過去14日以内に政府から入国制限、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該在住者との濃厚接触がある

※本書は、第32回日本呼吸ケア・リハビリテーション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。

※政府・自治体から情報提供を求められた場合は、個人情報の取扱いに充分注意しつつ、必要に応じて参加者の方の個人情報を提供いたします。予めご了承ください。