

第 22 回日本クリニカルパス学会学術集会

**健康状態申告書**

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、あらかじめ以下の項目について記入していただき、来場日毎に、受付で提出してください。

なお、来場時の検温で 37.5℃以上の発熱がある場合、新型コロナウイルス感染症の療養期間中は、会場へ入場いただけません。

-----  
< 1. 過去 14 日以内の行動等に関する申告 >

新型コロナウイルス感染者と接触した ( はい ・ いいえ )  
海外に渡航した ( はい ・ いいえ )

< 2. 学会参加時の健康状態に関する申告 >

37.5 度以上の発熱がある ( はい ・ いいえ )  
咳や咽頭痛、強い倦怠感、息苦しさがある ( はい ・ いいえ )  
嗅覚異常や味覚異常がある ( はい ・ いいえ )

< 3. ワクチン接種に関する申告 >

新型コロナウイルスワクチンを接種した ( はい ・ いいえ )  
はいの場合、接種回数 ( 1 回 ・ 2 回 ・ 3 回 ・ 4 回以上 )

-----  
私は、学会参加時、1 あるいは 2 の項目のいずれか一つでも ( はい ) に該当する場合は、直ちに運営事務局に申し出て、以降の学会への参加については運営事務局の指示に従います。

日付：2022 年 11 月 \_\_\_\_ 日：

申告者氏名： \_\_\_\_\_

所属： \_\_\_\_\_

携帯電話番号： \_\_\_\_\_

※ご記入頂いた個人情報は、来場者の健康状態を把握、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。