

# 研修受講者健康確認票

\* 次の事項について記入し、研修初日に宮城教育大学の研修担当者へ提出してください。

|     |  |     |  |
|-----|--|-----|--|
| 所属先 |  | 氏 名 |  |
|-----|--|-----|--|

## 1. 研修直前から2週間前までの状況について (○で囲む)

|     |                                                                                   |    |     |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------|----|-----|
| (1) | 新型コロナウイルス感染症が陽性の方と接触しましたか？                                                        | はい | いいえ |
| (2) | 研修直前から2週間前までの間に新型コロナウイルス感染症の感染リスクが高い場所を訪問しましたか？<br>(例) 国内の感染が懸念される地域の繁華街や海外への渡航など | はい | いいえ |
| (3) | 新型コロナウイルス感染症の諸症状はありますか？<br>(例) 高熱、倦怠感、息苦しさ、味覚・嗅覚の異状など                             | はい | いいえ |
| (4) | 上記(3)の症状の同居人はいますか？                                                                | はい | いいえ |

\* 上記設問に一つでも「はい」がある場合は、受講をお断りします。

## 2. 次の点について、同意する場合は口にチェック (✓) を入れてください。

- (1) 研修前、研修中に感染リスクの高い場所にはいきません。 . . . . .
- (2) 研修前、研修中、こまめに手洗い・うがいを行います。 . . . . .
- (3) 研修前、研修中、状況に応じてマスク着用、咳エチケットを徹底します。 .
- (4) 研修中、受講者同士が密集しないよう相互に配慮します。 . . . . .
- (5) 研修中、具合悪くなった場合はすぐに申し出ます。 . . . . .
- (6) 研修中、主催者が講じている感染防止対策を遵守します。 . . . . .

\* 研修前とは、研修2週間前から直前までを指します。

## 3. 研修参加直前までの検温及び健康状態 (本票受領日以降の状態を継続記入お願いします)

|                        |       |       |       |       |       |       |       |
|------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 月 日                    | /     | /     | /     | /     | /     | /     | /     |
| 検温結果                   | °C    |
| 健康状態<br>悪い場合は<br>具体を記入 | 良い・悪い |
| 月 日                    | /     | /     | /     | /     | /     | /     | /     |
| 検温結果                   | °C    |
| 健康状態<br>悪い場合は<br>具体を記入 | 良い・悪い |

以上の記載に相違ありません。署名 \_\_\_\_\_