

対面による講習会・研修会等のチェックシート

当学会の「COVID-19影響下における対面による講習会・研修会等の感染防止対策の基本方針【Ver.1】」に沿って感染防止対策を行い、参加者全員の安心・安全の確保しつつ講習会・研修会等を実施するため、参加される皆様のご協力をお願い致します。

講習会・研修会初日の受付の際に、提出をお願い致します。
「はい」に☑されない項目がある場合は、ご参加頂けません。ご了承をお願い致します。

以下について、□にチェック(✓)及び必要事項のご記入をお願い致します。

①	本日の体調に、発熱(37度以上)・全身倦怠感・気道症状などはなく、心配な点はない (花粉症などのアレルギー症状の場合は除く)	□はい
②	開催日前2週間以内に、発熱(37度以上)・全身倦怠感・気道症状などの症状はない (花粉症などのアレルギー症状の場合は除く)	□はい
③	開催日前2週以内に、COVID-19について勤務先での施設内感染、身近な方に感染された方もしくは感染が疑われる方はいない	□はい
④	参加者の地域では、緊急事態宣言の発出・まん延防止等重点措置の実施はされていない	□はい

上記について、相違ありません。

20 年 月 日

ふりがな
氏名

所属施設

電話 確実に連絡がとれる電話番号のご記入をお願い致します
携帯・自宅・職場(○印)

(COVID-19感染が発生した場合、確実に連絡するために使用します)

一般社団法人 日本感覚統合学会