**新型コロナウィルス感染症対策における研修前確認シート**

研修会に参加される方は、以下の項目を必ずチェックし、研修会当日にご提出ください。

　　　　　　　　研修日：令和5年2月25日（土）

所属施設名　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

|  |
| --- |
| ◆**事前確認事項**　　　 |
| チェック欄　　　Q.研修会開催までの1週間の行動についてお尋ねします　　無し□海外渡航歴について□　　　　　新型コロナウィルス感染者との濃厚接触について |

|  |
| --- |
| ◆**体調チェックシート**　（無しの場合はチェック欄に☑をいれてください） |
| 2/18（７日前） | 2/19（６日前） | 2/20（５日前） | 2/21（４日前） | 2/22（３日前） | 2/23（２日前） | 2/24（１日前） | 2/25（研修会当日） |
| 体温について（37.5℃以上の有無） |
| □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 感冒症状（咳・鼻水・喀痰・咽頭痛など）について |
| □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 強いだるさや息苦しさの自覚について |
| □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 味覚障害・嗅覚障害の自覚症状について |
| □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 平時と比較した体調変化について |
| □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |