健康状態申告書

第 75 回日本臨床眼科学会に参加するにあたって下記を申告します。

申告１：過去 14 日以内の行動について

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Yes | No |  |
| □ | □ | 新型コロナウイルス感染者と接触したことがある |
| □ | □ | 自分あるいは家族に咳や発熱、倦怠感、他の呼吸器症状がある |
| □ | □ | 海外に渡航した |

申告 2：学会参加時の健康状態について

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Yes | No |  |
| □ | □ | 37.5 度以上の発熱 あるいは 平熱より 1 度以上の発熱がある |
| □ | □ | 咳や倦怠感、他の呼吸器症状がある |
| □ | □ | 嗅覚異常や味覚異常がある |

　　＊該当する□に✔を入れてください

□ 学会参加時に上記項目のいずれか一つでも Yes に該当する場合や、会期中に上記申告 2 の症状が新たに発生した場合には、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。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 記入日2021年  （学会参加日） | 10月30日（土） | | |
| 申告者氏名 |  | 体　　温 |  |
| 確認方法 | □PCR検査　陰性　　　□抗原検査　陰性　　　□ワクチン2回接種済 | | |
| 所　　属 |  | | |
| 携帯番号 |  | | |