健康状態申告書

第47回日本神経内分泌学会学術集会に現地講演・参加するに当って下記を申告します。

（チェックボックスにチェックをお願いします。）

Yes No

□ □　37.5 度以上の発熱がある

□ □　平熱より１度以上高い日が４日以上続いている

□ □　咳・咽頭痛等の症状が認められる

□ □　嗅覚異常や味覚異常がある

□ □　過去１４日以内に新型コロナウイルス感染者と接触したことがある

□ □　過去１４日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている

国・地域等への渡航並びに当該国・地域の在住者と濃厚接触がある

□ □　過去１４日以内に発熱や感冒症状で受診や服薬等をした人及び

過去１４日以内に同様の症状にある人との接触歴がある人（診察を除く）

※当日の参加受付時に上記項目のいずれか一つでも「はい」に該当する場合や、会期中に上記申告の症状が新たに発生した場合には、直ちに大会事務局にお申し出ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 記入日  （いずれかの日付に〇） | （2021年）　　10月30日　・　10月31日 |
| 申告者氏名 |  |
| 所属 |  |
| 連絡先電話番号 |  |

**受付担当者　記載欄**

**◆受付時刻　　　　　　　　　時　　　　　　　分**