講習会参加前　健康観察記録用紙

本記録用紙は、ワクチン未接種の方のみご記入いただき、当日ご持参ください。

※　移動先都道府県は、通勤以外の出張、旅行、行楽等ご記入ください。

※　本会ガイドラインにより、ワクチン未接種で、２週間の行動記録において、次に該当する場合参加ができませんので、あらかじめご了承をお願いいたします。

（１）緊急事態宣言が発令されている都道府県への移動があった

（２）体温が37.5℃以上の日があった

（３）※１に該当する日があった

氏名：　　勤務先：　　居住地：

日付	時間	体温	該当するものに〇を付ける　※１			移動先都道府県
			風邪様症状	味や匂いの感じにくさ	同居の方の風邪症状や発熱	
/	:	℃				
/	:	℃				
/	:	℃				
/	:	℃				
/	:	℃				
/	:	℃				
/	:	℃				
/	:	℃				
/	:	℃				
/	:	℃				
/	:	℃				
/	:	℃				
/	:	℃				
/	:	℃				
/	:	℃				

提出日：　　年　　月　　日