

## 第 24 回日本腎不全看護学会学術集会・総会 健康状態申告書提出のお願い

本健康状態申告書は、新型コロナウイルス感染症対策の一環として、本学術集会現地参加者の健康状態確認を目的としております。

ご記入いただいた個人情報は、参加者の健康状態の把握、来場参加可否の判断および必要な連絡のために使用いたします。感染が疑われる参加者・運営関係者が報告された場合には、保健所等の公的機関の要請により、個人情報を含む必要な情報を提供する場合がございます。予めご了承ください。また、本申告書で得られた情報については、法令において認められた場合を除き、本人の同意を得ずに第三者に提供することはありません。

ご来場の際には、以下をご記入いただき持参いただきますようお願いいたします。

大会長 中村光江

## 第 24 回日本腎不全看護学会学術集会・総会 健康状態申告書

第 24 回日本腎不全看護学会学術集会・総会に現地参加するにあたり、健康状態を下記の通り申告いたします。

### 1. 健康状態の申告内容

該当する項目に○をお付けください。「はい」が一つでもある場合、入場をお断りする場合がございますので予めご了承ください。

#### 1) 現在の健康状態について

1)-① 37.5°C以上（又は普段よりも+1°C以上）の発熱がある	はい ・ いいえ
1)-② 咳、咽頭痛、息苦しさや倦怠感の症状がある	はい ・ いいえ
1)-③ 「におい」や「あじ」を感じにくい（嗅覚・味覚障害がある）	はい ・ いいえ

#### 2) 過去 14 日以内の状況・行動について

2)-① 新型コロナウイルス感染陽性者と濃厚接触があった。	はい ・ いいえ
2)-③ 政府から入国制限、入国後の観察期間が必要とされている国・地域への渡航歴又は当該国・地域の在住者と濃厚接触があった	はい ・ いいえ

### 2. 留意事項

下記内容をご確認いただき同意する場合には□にチェックしてください。なお、同意いただけない場合は入場をお断りする場合がございますので予めご了承ください。

会期中に上記申告 1 の症状が新たに発生した場合には、直ちに大会事務局に申し出ます。

感染が疑われる参加者・運営関係者が報告された場合には、必要な対策を講じるため、保健所等の関係行政機関との間においてのみ、個人情報を含む必要な情報が共有されることについて、同意します。

記入日 2021 年 (申告書提出日)	月 日 ( )
区分	参加者 ・ スタッフ ・ 協賛企業 ・ その他 該当するもの該当するものに○をつけてくださいに○をつけてください
申告者	フリガナ： 氏名：
所属	
連絡先電話番号	