

(受講者用) 受講日の朝(2日間共に)、会場に向かう前に記入してください。

令和4年度高知県教育委員会免許法認定講習

施設利用者感染防止策 当日問診票

講習実施年月日 令和4年 月 日 (曜日)

受講者番号

受講者所属

受講者氏名

会場での検温結果

←こちらへは会場での検温結果を記入します。

- 以下の1～6について、回答してください。(判断しにくい場合は、「はい」又は「いいえ」に近い方をご記入ください。)

	項 目	回 答
1	37.5度以上の熱がある。	はい ・ いいえ
2	風邪に似た症状がある(喉や関節の痛み、咳など)	はい ・ いいえ
3	倦怠感(強いだるさ)や呼吸困難(息苦しき)がある。	はい ・ いいえ
4	嗅覚(においを感じない)、味覚(味がわかりづらい)に異常を感じる症状がある。	はい ・ いいえ
5	新型コロナウイルス感染症患者の濃厚接触者となり、待機期間を経過していない。または、待機期間を経過しているが、上に示す項目1から4に該当する症状がある。	はい ・ いいえ
6	海外へ渡航し、入国後の自宅待機期間等を経過していない。	はい ・ いいえ

※新型コロナウイルス感染症に感染した方は、医療機関等から完治したことの診断を受けた後、上記項目に該当しないことを確認のうえ、ご参加ください。

担当者確認

講習1日目、2日目共に提出いただきますので、事前にこの用紙をコピーしてご利用下さい。また、複数回受講される方も同様です。