第36回日本母乳哺育学会学術集会　署名表・体調管理シート

**＊現地ご参加の方は事前にご記入いただき、各来場日に会場受付へご提出をお願いいたします。**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **お名前** |  | | **本日の体温** | ℃ |
| **受付番号**  **(名札の番号)** |  | **電話番号**  **（受付番号なしの方）** |  | |
| **参加会場** | メイン会場（長崎大学医学部　記念講堂）　良順会館専斎ホール | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | どちらかに◯ |  |
| 体調チェック実施 |  | 8日分の体調チェックシート |
|  | 長崎大学病院所属（健康管理システム入力済み） |
| ワクチン接種確認 |  | 3回もしくは4回接種済み |
|  | 未接種（開催前48時間以内に検査実施、陰性確認済み） |

●健康状態確認シート（8日間用）　症状がある項目にレを入れてください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 1日目 | 2日目 | 3日目 | 4日目 | 5日目 | 6日目 | 7日目 | 8日目 |
| 9/11（日） | 9/12（月） | 9/13（火） | 9/14（水） | 9/15（木） | 9/16（金） | 9/17（土） | 9/18（日） |
| 入力地 | 健康確認した  都道府県 | 長崎県  居住県  （　　） | 長崎県  居住県  （　　） | 長崎県  居住県  （　　） | 長崎県  居住県  （　　） | 長崎県  居住県  （　　） | 長崎県  居住県  （　　） | 長崎県  居住県  （　　） | 長崎県  居住県  （　　） |
| 体温 | 37.5度以上、平熱より1度以上高い |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 症状 | 喉の痛み |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 鼻水 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| せき |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 下痢 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 嗅覚・味覚異常 |  |  |  |  |  |  |  |  |

＊症状がある方は、参加を制限させていただくことがございますので、ご了承ください。

第36回日本母乳哺育学会学術集会　署名表・体調管理シート

**＊現地ご参加の方は事前にご記入いただき、各来場日に会場受付へご提出をお願いいたします。**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **お名前** |  | | **本日の体温** | ℃ |
| **受付番号**  **(名札の番号)** |  | **電話番号**  **（受付番号なしの方）** |  | |
| **参加会場** | メイン会場（長崎大学医学部　記念講堂）　良順会館専斎ホール | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | どちらかに◯ |  |
| 体調チェック実施 |  | 8日分の体調チェックシート |
|  | 長崎大学病院所属（健康管理システム入力済み） |
| ワクチン接種確認 |  | 3回もしくは4回接種済み |
|  | 未接種（開催前48時間以内に検査実施、陰性確認済み） |

●健康状態確認シート（8日間用）　症状がある項目にレを入れてください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 1日目 | 2日目 | 3日目 | 4日目 | 5日目 | 6日目 | 7日目 | 8日目 |
| 9/11（日） | 9/12（月） | 9/13（火） | 9/14（水） | 9/15（木） | 9/16（金） | 9/17（土） | 9/18（日） |
| 入力地 | 健康確認した  都道府県 | 長崎県  居住県  （　　） | 長崎県  居住県  （　　） | 長崎県  居住県  （　　） | 長崎県  居住県  （　　） | 長崎県  居住県  （　　） | 長崎県  居住県  （　　） | 長崎県  居住県  （　　） | 長崎県  居住県  （　　） |
| 体温 | 37.5度以上、平熱より1度以上高い |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 症状 | 喉の痛み |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 鼻水 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| せき |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 下痢 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 嗅覚・味覚異常 |  |  |  |  |  |  |  |  |

＊症状がある方は、参加を制限させていただくことがございますので、ご了承ください。