**審判講習会受講参加の方へ**

**新型コロナウイルス感染防止にご協力をお願いします。**

**当日の受付時に担当者に必ず提出してください。**

**その際、体温測定にご協力をお願いします。（非接触体温計使用）**

**受験者　講師（該当に〇）**支部名　　　　　　　　　 支部

　　名前　　　　　　　　　 　　　　　　　会員番号

　　当日朝の体温（　　 　　℃）　　　　　会場での体温（　 　　　℃）

下記質問事項に　（はい）　（いいえ）　のどちらかに〇でお答えください

１　のどの痛みなど風邪の症状が続いている　　　　　（はい）　（いいえ）

２　自分の平熱を超える発熱が続いている　　　　　　（はい）　（いいえ）

３　強いだるさや息苦しさがある　　　　　　　　　　（はい）　（いいえ）

４　味覚・臭覚がわからない　　　　　　　　　　　　（はい）　（いいえ）

５　同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる　　（はい）　（いいえ）

６　最近二週間以内に政府から入国制限、入国後の観察　 （はい）　（いいえ）

　　期間を必要とされている国・地域等への渡航又は当

該在住者との濃厚接触があった

７　最近、PCR検査をするように言われましたか　　　 （はい）　（いいえ）

８　当日までの最前２週間の体温を記載（例　起床時に測定）

日付は参加者が記入ください

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日 | 日 | 日 | 日 | 日 | 日 | 日 |
| 日 | 日 | 日 | 日 | 日 | 日 | 日 |

**☆下記事項に該当の場合は、参加をご辞退願うことがあります。**

①　上記の1～７質問で何れかが　（はい）の時

②　入室時の体温検査で37.5度を計測した時

③　入室時に受付担当者が顕著な体調不良と認めたとき

④　講習中に異常を認めたとき

⑤　当日、この問診票を持参されなかったとき

**☆☆　皆様にお願い**

**本日の行事終了後２週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合**

**医師の診断を、下記連絡先に必ず連絡をお願いします。**

緊急連絡用として個人情報を使用しますが、取り扱いには十分注意します。

本用紙は諸般確認後行事終了後４週間にて、主催者が責任をもって廃棄いたします。

**連絡先　　別紙案内の行事開催責任者**