

# 第 29 回日本産業精神保健学会

## <感染症対策 健康チェックリスト>

氏名 \_\_\_\_\_

所属 \_\_\_\_\_

参加日 7月 9日(土) ・ 10日(日)

(日程を○で囲んでください)

どちらかにを記入してください。

- 施設 1 階で検温を行い、37.5 度以下でした。
- 施設 1 階で検温を行い、37.5 度以上でした。

|   | 体調について                          | ✓欄 |
|---|---------------------------------|----|
| 1 | せき、のどの痛み、倦怠感、息苦しさなど体調不良がない      |    |
| 2 | 平熱を超える発熱がない                     |    |
| 3 | 味覚、臭覚に異常がない                     |    |
| 4 | 新型コロナウイルス感染症の陽性と判断された方との濃厚接触がない |    |

**重要**

事前に記入の上、参加される日毎に必ず提出をお願いします。

< 提出先 大田区産業プラザPIO 総合受付 >