

第 60 回日本癌治療学会学術集会：健康状態申告書

新型コロナウイルス感染拡大予防対策として、健康状態の申告にご協力をお願いします。 **来場の初日のみ検温ポイントに提出してください。**

		記入日：2022 年 10 月 日 ()	
申告者氏名		携帯番号	
所属			
参加日	<input type="checkbox"/> 10月19日(水) <input type="checkbox"/> 10月20日(木) <input type="checkbox"/> 10月21日(金) <input type="checkbox"/> 10月22日(土)		
ワクチン接種について	<input type="checkbox"/> 接種済 (<input type="checkbox"/> 1回 <input type="checkbox"/> 2回 <input type="checkbox"/> 3回 <input type="checkbox"/> 4回) <input type="checkbox"/> 未		

【申告 1】 過去 5 日以内について *濃厚接触：必要な感染対策をせず、1m 以内で 15 分以上会話をすることがあった場合

新型コロナウイルス感染者と濃厚接触*がある	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
自分あるいは同居家族に咳や発熱、倦怠感、他の呼吸器症状がある	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No

【申告 2】 学会参加時の健康状態について

37.5 度以上の発熱がある	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
咳や倦怠感、他の呼吸器症状がある	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
嗅覚異常や味覚障害がある	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No

【申告 3】

本人が新型コロナに感染したことがある (Yes の場合、下記にご回答ください)	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
下記の(1)(2)のいずれも満たしている (1) 発症後(ないし診断確定後)に 5 日以上経過 (2) 解熱薬などを内服せず解熱後 24 時間以上経過し、発熱以外の咳・倦怠感・呼吸苦などの症状が改善傾向である	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No

- ※ 上記申告 1,2 のうち、いずれか一つでも Yes に該当する場合、会期中に上記申告 2 の症状が新たに発生した場合には、直ちに運営事務局に申し出て、以降の学会への参加については運営事務局の指示に従ってください。
- ※ 申告 3 で Yes を選択し、(1)(2)の要件を満たしていない方は運営事務局までお申し出ください。
- ※ 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。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いたしません。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、保健所など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ことがございます。

申告項目に該当がある場合は、必ず神戸国際展示場1号館 2階の検温ポイントをご利用ください