

提出先:

国立京都国際会館

1階 受付

第43回 日本生物学的精神医学会・第51回 日本神経精神薬理学会 合同年会

新型コロナウイルス感染症に関する健康状態申告書

第43回 日本生物学的精神医学会・第51回 日本神経精神薬理学会 合同年会に実参加するにあたり、本日の健康状態について、下記の通り申告いたします。

1. ワクチン接種状況について

	項目内容	回答欄 (どちらかに○)
1-1	新型コロナウイルスのワクチン接種 (1回目)について	している ・ していない
1-2	新型コロナウイルスのワクチン接種 (2回目)について	している ・ していない

2. ご来場時の健康状態について

「はい」が一つでもある場合、会場へのご入場をお断りする場合がございますので予めご了承ください。

	項目内容	回答欄 (どちらかに○)
2-1	37.5度以上(又は、普段よりも+1度以上)の発熱がある	はい ・ いいえ
2-2	咳・咽頭痛・息苦しさ等の症状がある。	はい ・ いいえ
2-3	疲労倦怠感や味覚・嗅覚異常など体調が優れない。	はい ・ いいえ

3. 過去14日以内の状況・行動について

「はい」が一つでもある場合、会場へのご入場をお断りする場合がございますので予めご了承ください。

	項目内容	回答欄 (どちらかに○)
3-1	政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国・地域等への渡航並びに当該国・地域の在住者と濃厚接触歴がある。	はい ・ いいえ
3-2	過去14日以内に発熱や感冒症状で受診や服薬等をした人および過去14日以内に同様の症状にある人との接触歴がある。	はい ・ いいえ
3-3	その他、感染の疑いがある。	はい ・ いいえ

4. 留意事項

	項目内容	回答欄 (該当にチェック)
4-1	申告内容に相違がないことを確認しました。	<input type="checkbox"/> 同意します
4-2	会期中、上の2-1、2-2、2-3いずれか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、帰宅いたします。	<input type="checkbox"/> 同意します
4-3	今後、本合同年会において感染が発見された場合、クラスターを特定する目的のため、関係行政機関との間においてのみ、個人情報が共有されることについて同意します。	<input type="checkbox"/> 同意します

5. 申告者について (該当項目に○または記入をお願いいたします。)

記入日(提出日)	7/14(水) ・ 7/15(木) ・ 7/16(金)	
申告者区分	会員 ・ 非会員 ・ 研修医 ・ 大学院生 ・ 学部生 ・ 展示企業 ・ 共催企業 ・ その他	
申告者	フリガナ	
	氏名	
	参加登録番号	
	所属	

※本申告書は合同年会のハイブリッド開催にあたり、感染拡大予防対策として参加者の健康状態を確認することを目的としています。

※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。