第３２回廃棄物資源循環学会研究発表会

健康状態に関する自己申告シート

**・本シートはご自身で印刷いただき、大会参加初日の入場前にすべて記入した上で会場にお持ちください。**

**・体温の記入欄はありません。会場の体温モニターで37.5度未満（あるいは平熱より1度以上の発熱がないこと）を確認した上で、参加初日のみ回収箱に提出してください。**

・参加2日目以降は１）に挙げる健康状態及び体温に問題ないことを確認の上で入場してください。

―――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――

岡山コンベンションセンターを利用するにあたり、以下の通り健康状態を申告します。

■該当欄に○を付けてください。

１）本日の健康状態について

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| はい | いいえ | ①咳・咽頭痛・息苦しさ・強いだるさ（倦怠感）等の症状がある |
| はい | いいえ | ②味覚・嗅覚異常の症状がある |

２）過去14日以内の行動について

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| はい | いいえ | ③新型コロナウイルス感染者に濃厚接触した可能性がある |
| はい | いいえ | ④感染が継続拡大している国・地域への訪問歴がある |
| はい | いいえ | ⑤入国制限等のある国・地域からの渡航者・在住者との濃厚接触がある |

３）新型コロナウイルス感染症のワクチン・検査について

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| はい | いいえ | ⑥新型コロナウイルス感染症ワクチンを２回接種し、接種後２週間が経過している |
| はい | いいえ | ⑦直前（過去1週間以内程度）のPCR検査・抗原検査で陰性が確認されている |
| はい | いいえ | ⑧抗原検査キットで陰性が確認されている |

※「健康状態」「過去14日以内の行動」について、いずれか一つでも「はい」に該当する場合や、感染の症状が新たに発生した場合は、会場への入場をお控えいただき、オンライン参加への変更をお願いします。

■全ての項目を記入ください

|  |  |
| --- | --- |
| 日　付 | 令和３年10月　　日 |
| 氏　名 |  |
| 所　属 |  |
| 連絡先（電話番号） |  |

※ 感染者発生時には、必要に応じて保健所等の公的機関に情報の提供を行うことをあらかじめご了承ください。

※ 本自己申告シートは1か月間保管の後、個人情報の漏洩のないよう廃棄いたします。