

WROJapan2022 中四国予選会 問診票(同意書)

2022年8月6日(土) 会場:愛媛大学城北キャンパス共通講義棟 A11 教室

昨今の新型コロナウイルス感染拡大に伴い、イベント参加者の管理対策のため、イベントに参加いただく皆様には下記内容をご確認・ご理解をいただき、ご記入・ご署名をお願いします。

37.5℃以上の発熱、咳、喉の痛み、鼻水等の症状により、ご気分のすぐれない方は、参加をお止めください。
なお、開催中に同様の症状が現れた場合は、直ちにお知らせください。(※近くスタッフに声がけください)
ご理解・ご協力のほど、何卒お願い申し上げます。

下記の①～⑥の各項目に対し、レ印にてご回答をお願いいたします。

①体調についてお伺いいたします。

- | | | |
|-------------|-----------------------------|-----------------------------|
| ・37.5℃以上の発熱 | <input type="checkbox"/> ない | <input type="checkbox"/> ある |
| ・頭痛 | <input type="checkbox"/> ない | <input type="checkbox"/> ある |
| ・咳・喉の痛み | <input type="checkbox"/> ない | <input type="checkbox"/> ある |
| ・倦怠感(だるさ) | <input type="checkbox"/> ない | <input type="checkbox"/> ある |
| ・鼻水 | <input type="checkbox"/> ない | <input type="checkbox"/> ある |
| ・その他、気になる症状 | <input type="checkbox"/> ない | <input type="checkbox"/> ある |
- 気になる症状がある場合の具体的内容()

②ご家族の方に、発熱及び上記①の症状はありますか？ ない ある

③2週間以内(7/2以降)に海外渡航歴がある ない ある

④2週間以内(7/2以降)に新型コロナウイルス感染症陽性者と濃厚接触した可能性 ない ある

⑤新型コロナウイルスに感染していることが疑われるような自覚症状がある ない ある

⑥会場内では必ずマスクを着用し、主催者の指示の下、新型コロナウイルス感染症対策を行うことに同意します。
同意する しない

上記内容に関して、虚偽の内容が含まれないことを保証し、主催者が本問診票記載の情報を保有することに同意します。

★体温をお書きください。

記入日:2022年8月 日

※必ず下記いずれかをご記入ください。

【自宅出発前】

℃

氏 名: _____

所属学校: _____

【会場入場時】

℃

※ご記入いただきました情報は、感染症の発生予防、及びその蔓延防止を図り、公衆衛生の向上及び増進を図ることを目的として取得し、WRO Japan EHIME 事務局の管理の下、新型コロナウイルス感染症対策に関わる保健所をはじめとした国ならびに自治体関連機関からの要請に応じて情報を提供する場合がございます。

※この問診票(同意書)は2022年8月末まで主催者が保管し、新型コロナウイルス感染症陽性者が発生しなければ、廃棄処理いたします。