「糖尿病を勉強する会」研修会≪記入の上、受付で提出してください≫

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 開催日 | 令和　4　年　1　月　18　日（火） | 時間 | | 19：00　～　20：30 |
| 会場 | あざれあ（静岡県男女共同参画センター）５階第３会議室 | | | |
| **コロナウィルス感染症拡大防止対策のため、下記事項を記入してください。** | | | | |
| 氏　　名 |  | 会員番号 |  | |
| 住　　所 |  | | | |
| 電話番号 |  | | | |

**該当する欄にチェックをしてください。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 質　　問 | ﾁｪｯｸ欄 | |
| 参加の前（朝など）に検温し、発熱がないこと（37.5度以下）を確認しました。 | はい | いいえ |
| 今日の体調は良いです。（発熱・咳・咽頭痛・味覚障害などの症状がない） | はい | いいえ |
| 新型コロナウィルス感染症の陽性と判明した人と濃厚接触はしていません。 | はい | いいえ |
| 同居家族や身近な人に感染が疑われる人はいません。 | はい | いいえ |
| 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が必要とされる国・地域への渡航又は当該在住者との濃厚接触はしていません。 | はい | いいえ |

※この個人票は、新型コロナウィルス感染症対策のために使用させて頂き、他の目的では使用いたしません。

--------------------------------------------✂-------------------------------------------------「糖尿病を勉強する会」研修会≪記入の上、受付で提出してください≫

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 開催日 | 令和　4　年　1　月　18　日（火） | 時間 | | 19：00　～　20：30 |
| 会場 | あざれあ（静岡県男女共同参画センター）５階第３会議室 | | | |
| **コロナウィルス感染症拡大防止対策のため、下記事項を記入してください。** | | | | |
| 氏　　名 |  | 会員番号 |  | |
| 住　　所 |  | | | |
| 電話番号 |  | | | |

**該当する欄にチェックをしてください。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 質　　問 | ﾁｪｯｸ欄 | |
| 参加の前（朝など）に検温し、発熱がないこと（37.5度以下）を確認しました。 | はい | いいえ |
| 今日の体調は良いです。（発熱・咳・咽頭痛・味覚障害などの症状がない） | はい | いいえ |
| 新型コロナウィルス感染症の陽性と判明した人と濃厚接触はしていません。 | はい | いいえ |
| 同居家族や身近な人に感染が疑われる人はいません。 | はい | いいえ |
| 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が必要とされる国・地域への渡航又は当該在住者との濃厚接触はしていません。 | はい | いいえ |

※この個人票は、新型コロナウィルス感染症対策のために使用させて頂き、他の目的では使用いたしません。