**健康状態申告書**

第56回日本成人病(生活習慣病)学会学術集会に参加するにあたり下記を申告します。

（チェックボックスにチェックを入れてください。）

①2週間以内に新型コロナウイルス感染者との接触がありましたか。

□はい　　　□いいえ

②新型コロナウイルスへの感染を懸念するような体調の不良はありますか。

[37.5度以上の発熱、倦怠感・息苦しさ、風邪・咳の症状、味覚・嗅覚異常]

□はい　　　□いいえ

③ワクチン接種について

□1回済　□2回済　□3回済　□4回済　□5回済　□未接種

記入日：2023年1月　　日（　　）

|  |  |
| --- | --- |
| 申告者氏名 |  |
| 緊急連絡先  （必ずご記入ください） |  |

※本申告書は学術集会開催にあたり、感染拡大予防対策として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、健康状態の把握、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。