公益社団法人 物理探査学会 第145回（2021年度秋季）学術講演会
健康状態申告書

当日会場へお越しになる場合は、本用紙を出力の上、必要事項を記入して参加初日に受付へご提出ください。
緊急連絡先には会期後、参加者に新型コロナウイルス感染者が発覚した場合のご連絡先をご記入ください。
会場参加に際しては、必ず、不織布マスクの着用をお願いします。

氏　名	
住　所	
緊急連絡先	電話　（　　）　　―
高松市の宿泊先*	宿泊日　　（　　泊）

*「高松観光コンベンション・ビューロー」の補助金を受けておりますので、宿泊調査にご協力をお願いします。宿泊情報は補助金の目的にのみ使用し、他の目的には使用しません。

記 入 日	月　　日　（　　）
現地会場参加日	該当するすべての日に「○」をつけてください。 11 月 24 日(水)　・　25 日(木)　・　26 日(金)
体　温	当日の朝のご自身での検温結果、または会場での検温結果をご記入ください。 ＿＿＿＿＿＿℃
症　状	下記の症状が該当しないことを誓約いたします。 年　月　日 （署名）＿＿＿＿＿＿＿＿ ・発熱の症状がある（37.5度以上） ・咳 ・咽頭痛 ・息苦しさ ・鼻汁 ・倦怠感 ・嗅覚・味覚障害 ・同居家族に上記症状がある。 ・新型コロナウイルス感染症陽性者の濃厚接触者である。 ・過去14日間以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域への渡航または当該在住者との濃厚接触がある。 ・過去14日間以内に発熱や感冒症状で受診や服薬等をした。

※本書は、145回学術講演会の現地開催にあたり、新型コロナウイルス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。
※政府・自治体から情報提供を求められた場合は、個人情報の取扱いに充分注意しつつ、必要に応じて参加者の方の個人情報を提供いたします。予めご了承ください。

学術講演委員会　事務局