健康状態申告書

|  |  |
| --- | --- |
| 所　　属 |  |
| 氏　　名 |  |
| 緊急連絡先（携帯） |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 月　　　　日（　　　） | 月　　　　日（　　　） | 月　　　　日（　　　） |
| 2日前 | 1日前 | 当日 |
| 起床時体温 | ℃ | ℃ | ℃ |
| 体　　調 |  |  |  |
| 責任者確認 |  |  |  |

1. 起床時の体温をご記入ください。
2. 体調欄は，異常がなければ「良好」とご記入ください。体調不良の場合は，具体的な症状をご記入ください。（例：咳　腹痛　頭痛　悪寒　嗅覚・味覚障害　等）
3. 回収した健康チェック表は返却しませんので，記入内容は写真等で保管してください。
4. 参加後，2週間以内に，新型コロナウイルス感染症を発生した場合，大会中の濃厚接触者等の有無について，日本生物教育学会第107回全国大会事務局に速やかに報告してください。
5. 健康チェック表は，コロナ禍対応のため一定期間保管し，その後廃棄処分します。
6. 健康チェック表記載の個人情報については，日本生物教育学会第107回全国大会事務局が厳正に管理し，健康状態の把握，入構可否の判断および必要な連絡のためにのみ利用します。個人情報保護法等の法令において認められる場合を除き，ご本人の同意を得ずに第三者に提供しません。ただし，大会会場で感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合，必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

個人情報の取得・利用・提供に同意する。同意の場合，右の□に「レ点」をご記入ください。

□