

見学者へのお願い

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の院内感染予防のため、下記項目について確認させていただいております。はい、いいえについてチェックをお願いいたします。

項目	はい	いいえ
ご自身、または同居する家族に COVID-19 の感染者や感染が疑われるもの、また濃厚接触者に該当する者はいません	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
本日を含めて過去 10 日間以内に発熱、咳、鼻汁、嗅覚・味覚障害を認めません（アレルギーによる症状を除く）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
本日を含めて過去 10 日間以内に在籍する大学等では、COVID-19 の院内、学内感染の発生はありません	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
本日を含めて過去 10 日間以内に COVID-19 の患者との接触歴はありません	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
本日を含めて過去 10 日間以内に海外渡航歴はありません	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

見学当日の体温 _____ 度 _____ 分

上記に相違ありません

年 月 日

所属先/学校 _____

氏名 _____ 印

【問い合わせ先】

日産厚生会 玉川病院 人事課

東京都世田谷区瀬田 4-8-1

☎ 03-3700-1151（代表）