

健康状況確認票（共同利用者用）

下記項目について該当する場合は、所内で共同利用等を実施することは出来ません。

以下の質問項目全てについて該当しません。

1. 昨日から本日の健康状態について。

1-① 37.5度以上の発熱がある。

1-② 喉の痛みや倦怠感の症状がある。

1-③ 同居家族に上記の症状が見られる。

滞在期間： 年 月 日 ～ 年 月 日（予定）

- マスクの着用、石鹸による手洗い、検温の積極的実施、体調不調時の外出自粛、十分な対人距離の確保などの徹底感染拡大予防に十分務め、今後、本機構において感染が発見された場合、クラスターを特定する目的のため、関係行政機関との間においてのみ個人情報共有されることについて同意します。

年 月 日

氏名（自著）

※以下共同利用研究等で届け出（登録）が行われている方は省略いただいて結構です。

所属組織名

連絡先電話番号

メールアドレス

入構証番号

※お帰りまでにご記入
ください。

所内対応者（サイン）