

## 第 39 回滋賀県社会福祉学会

会場参加申込者 各位

### 新型コロナウイルス感染症等 感染予防対策へのご協力について(お願い)

本学会について、新型コロナウイルス感染症等の感染予防対策を徹底のうえ開催させて頂きます。つきましては、会場でのご参加をいただきます皆さまについて、下記内容へのご協力を何卒よろしくお願いいたします。

#### 1. 参加当日朝の検温、健康観察

⇒学会当日朝の検温と健康観察をお願いいたします。発熱、咳・味覚症状等がみられる場合は参加の自粛をお願いいたします。

#### 2. 健康観察票への記入

⇒別添、**健康観察票**をプリントアウトいただき、必須事項を記入のうえ、受付時にご提出ください。

#### 3. マスクの着用

⇒館内でのマスク着用の徹底をお願いいたします。

#### 4. 会場の換気

⇒当日は、感染予防対策のため、定期的な換気や、出入口の開放をいたします。寒い時期となりますので、各自、防寒対策・衣類の調整をお願いいたします。

#### 5. 手洗い・手指消毒の徹底

⇒館内に消毒液を設置いたしますので、こまめな手洗い・手指の消毒をお願いいたします。

#### 6. 参加者間の距離の確保（ソーシャルディスタンス）

⇒受付時、移動時、トイレ、昼食、休憩時等について、他参加者と密にならないように一定間隔をあげ、適正な距離をとっていただきますようお願いいたします。

## 第39回滋賀県社会福祉学会 健康観察票

開催日時：令和3年(2021年)2月22日(月)

所属・学校名等 \_\_\_\_\_

参加者氏名 \_\_\_\_\_

- 会場参加に際して、当日の健康チェックをお願いいたします。
- 本健康チェックは、当日の感染拡大防止目的として実施しております。皆様のご理解とご協力をお願いいたします。
- 感染拡大防止のため、以下の項目に該当がある場合の出席については、自粛のご協力をお願いいたします。
- 本用紙は、学会当日に受付までご提出いただきますようお願いいたします。

1. 本日の朝の体温を記入してください。( \_\_\_\_\_ °C)

2. 下記項目について、「はい」「いいえ」の欄にチェック✓をお願いいたします。

質問事項	はい	いいえ	備考
(1) 咳嗽症状がありますか			
(2) 鼻汁・鼻閉がありますか			
(3) 咽頭痛がありますか			
(4) 頭痛がありますか			
(5) 下痢症状がありますか			
(6) 嗅覚異常がありますか			
(7) 胸痛がありますか			
(8) 息がしにくい感じがありますか			