

参加時の確認事項

本講習・審査会に参加するにあたり、下記3項目が該当していないかご確認いただき、署名をお願いいたします。

もし、1つでも該当する項目がある場合は、感染拡大防止の観点から本講習・審査会の参加を見合わせていただきますようお願いいたします。

- ・体調がよくない場合(例:発熱・咳・咽頭痛などの症状がある場合)
- ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合
- ・過去14日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、地域等への渡航又は該当在住者との濃厚接触がある場合

3項目全て該当していないことを確認いたしました。

令和 年 月 日

氏名 _____

参加時の確認事項

本講習・審査会に参加するにあたり、下記3項目が該当していないかご確認いただき、署名をお願いいたします。

もし、1つでも該当する項目がある場合は、感染拡大防止の観点から本講習・審査会の参加を見合わせていただきますようお願いいたします。

- ・体調がよくない場合(例:発熱・咳・咽頭痛などの症状がある場合)
- ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合
- ・過去14日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、地域等への渡航又は該当在住者との濃厚接触がある場合

3項目全て該当していないことを確認いたしました。

令和 年 月 日

氏名 _____