



企画参加 同意書 (当日提出用)

一般社団法人日本内科学会

記載事項をすべてお読みいただき、枠内すべての事項にチェックとご記入・ご署名が確認できた場合のみ参加可能といたします。ご記入後は参加受付にご提出ください。

同意できる事項にチェックをつけてください(8か所)

- 本日、来場前に検温を行いました (体温は下枠内に記載してください)
- 現在の健康状態に異常はありません。また参加中も体調変化には十分に留意いたします。
- 過去 1 週間以内に、新型コロナウイルス感染者との濃厚接触はありません。
- 過去 1 週間以内に、入国制限等のある国・地域からの渡航者・在住者との濃厚接触はありません。
- 会場内ではマスクを着用し、こまめな手洗いと咳エチケットを徹底いたします。
- 濃厚接触者となった場合は、接触してから 1 週間を目安に自宅待機の要請が行われる可能性があることを承諾いたします。
- 万が一参加者内においてクラスターが発生した場合、行政機関や保健所等に対し本同意書記載の連絡先を開示することについて承諾するとともに、追跡調査に協力いたします。
- 混雑時には会場内での入室制限や参加・単位登録の時間に変更が生じる可能性があることを承諾いたします。その際は主催会長および会場責任者・会場係員の指示や誘導に従います。

会場内では次の感染対策を実施いたします

- 入口ドアの開放および定期的な室内換気を行います
- 受付各所および会場内座席には十分な距離を確保いたします
- 会場内備品や設備各所は定期的な消毒を行います
- 受付・会場内係員はすべて検温と健康観察を行い、体調に異常がないことを確認しております

私は本『企画参加同意書』記載のチェックリストを確認し、項目について順守するとともに、
自らの意思にもとづき参加いたします。

日付： 20 年 月 日

本日の体温 (37.5 度以上の場合は参加をご遠慮ください)

会員番号：(または生年月日[西暦])

度 分

参加者氏名：

現在の所属病院名：

連絡先電話番号：(携帯電話でも可)

本同意書は一般社団法人日本内科学会が 2 か月間保管後、破棄いたします。法令等に基づく開示請求を受けた場合を除き、第三者への開示提供や他目的での利用は行いません。