体調管理シート

**＊現地ご参加の方は事前にご記入後、会場受付へご提出をお願いいたします。**

|  |  |
| --- | --- |
| **お名前** |  |
| **ご所属** |  |
| **電話番号** |  |
| **当日体温** |  |

提出、確認をお願い致します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | どちらかに◯ | 状況 |
| ワクチン接種確認 |  | 3回もしくは4回接種済み |
|  | 未接種（開催前48時間以内に検査実施、陰性確認済み） |

2023年2月3日までに新型コロナウイルス感染症を発症した場合には、下記までご連絡お願いします。

ご連絡先：fuobgyn@fukuoka-u.ac.jp