

(受講初日にご持参ください)

新型コロナウイルス感染予防対策 調査票

受講番号 _____ 氏名 _____

新型コロナウイルス感染防止のため、ご協力をお願い致します。

受講2週間以内について、お尋ねします。該当する□にチェックしてください。

- ・ 海外に行きましたか？ はい いいえ
- ・ PCR検査を相談・受診する様な症状はありましたか？
 はい いいえ
- ・ 同居のご家族、ご友人、会社等にPCR検査を相談・受診する様な症状がある方は
いましたか？ はい いいえ

※ 1つでも「はい」にチェックがある場合は、受講をご遠慮頂きます。

上記に該当する方は協会へご連絡下さい。

【講習会当日のお願い】

◆ 講習会当日には、次の点に留意のうえ、受講してください。

① 朝、自宅で検温をして記入願います。(体温:℃ 体調:良好○ 不調×)

講習日		1日目		2日目		3日目	
体温(℃)	体調(○・×)	℃		℃		℃	

- ② 必ずマスクの着用をお願い致します。
- ③ 講習会場の入口にある消毒液で手を除菌してから入室してください。
- ④ こまめな手洗い・アルコール消毒をお願い致します。
- ⑤ 講習中、発熱等の症状が確認された場合には帰宅して頂く場合がありますのでご了承願います。
- ⑥ 講師はマスク等を着用して講習会を実施させていただきます。

【連絡先】

公益社団法人ボイラ・クレーン安全協会 福島事務所

電話:024-963-1855

FAX:024-963-1866

※受講者の皆様の健康・安全面を配慮し感染拡大を防ぐ事が最優先であるため
状況により中止にさせて頂く場合がありますのでご了承願います。