

問診票

月 日	令和5年1月12日
場 所	セントレ東北ビル 8階会議室
講習会名	低圧電気取扱者に対する労働安全衛生特別教育講習会
受講番号	
氏 名	
当日の体温	度（平熱 度）
健康状態	良好・不調 (症状：)
過去7日間における 「新型コロナウイルス感染症」感染者・濃厚接触者および 感染が疑われる方との接触	有 ・ 無
過去7日間における渡航歴	有 ・ 無
過去7日間における 「緊急事態宣言」 「まん延防止等重点措置」 対象地域への往来	有 ・ 無
緊急連絡先	
備 考	

(個人情報に関する取り扱いについて)

- ・ 問診票にご記入いただいた個人情報は、本講習会関係に使用するほか、保健所等公的機関から要請に応じて情報を提供することがあります。
- ・ 上記の目的以外に、他の目的で使用しません。