

問診票

月 日	令和4年10月19日(水)	
場 所	PARM-CITY131(4G会議室)	
講習会名	電気設備技術基準解釈講習会	
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:)	
① 新型コロナウイルス感染症の方と一緒にいたことがありますか?	はい	いいえ
② 2週間以内に発熱、咳のある方と一緒にいたことがありますか?	はい	いいえ
③ 37.5度以上の発熱、咳、だるさ、のどの痛み、嗅覚(におい)、味覚(あじ)、の低下がありますか?	はい	いいえ
④ 同居の家族が①、②にあてはまりますか?	はい	いいえ
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。