

長崎国際大学 春のオープンキャンパス

＋ 新型コロナウイルス感染症対策チェックリスト

新型コロナウイルス感染症の感染予防を目的として、当チェックリストの作成にご協力願います。

当チェックリストで記入された個人情報につきましては「長崎国際大学個人情報保護規程」に基づき適正に管理いたします。後日、本学オープンキャンパス参加者において新型コロナウイルス感染症関連の事象が確認された場合に、参加者本人および保健所等の公的機関への連絡に利用いたします。その他の目的のために利用することはありません。

チェック項目		記入欄
1	体温測定の結果（スタッフが検温します） ※平熱より1℃以上高い場合は参加をお断りいたします。	_____℃
2	何も症状がなく元気である	<input type="checkbox"/> はい ・ <input type="checkbox"/> いいえ
3	新型コロナウイルス感染症陽性者との濃厚接触はない	<input type="checkbox"/> はい ・ <input type="checkbox"/> いいえ
4	同居家族や身近な知人に感染が疑われる人はいない	<input type="checkbox"/> はい ・ <input type="checkbox"/> いいえ
5	政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国・地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触はない	<input type="checkbox"/> はい ・ <input type="checkbox"/> いいえ

※上記チェック欄で『いいえ』の場合のみ、以下の項目をお答えください。

6	咳（せき）の症状がない	<input type="checkbox"/> はい ・ <input type="checkbox"/> いいえ
7	のどの痛みや違和感（イガイガなど）がない	<input type="checkbox"/> はい ・ <input type="checkbox"/> いいえ
8	におい（嗅覚）や味覚（あじ）の異常がない	<input type="checkbox"/> はい ・ <input type="checkbox"/> いいえ

- ・ 本日の参加学科を○で囲んでください（ 国際観光 ・ 社会福祉 ・ 健康栄養 ・ 薬 ）
- ・ 個人情報の取扱いに同意します → はい いいえ

参加者の署名欄

氏 名	(<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同伴者)
連絡先（電話番号）	