

健康状態等申告書

※下の太線枠の中をご記入ください。

※下記事項を記載（体温測定を含む）のうえ、係員に提出してください。

申告事項

私は、令和3年度技能検定試験の受検にあたり下記事項のとおり申告します。

記

(1) 試験当日の体温 ※会場受付時に非接触型検温器にて検温を実施します。	℃
(2) 試験日前2週間以内に下記項目に該当するか確認をお願いします。	
(ア) 平熱を超える発熱	あり ・ なし
(イ) 咳・のどの痛みなどの風邪の症状	あり ・ なし
(ウ) だるさ（倦怠感）、息苦しさ	あり ・ なし
(エ) 嗅覚や味覚の異常	あり ・ なし
(オ) 身体が重く感じる、疲れやすい	あり ・ なし
(カ) 新型コロナウイルス感染症「陽性」とされた者との濃厚接触の有無	あり ・ なし
(キ) 同居家族や身近な知人の感染が疑われる方の有無	あり ・ なし
(ク) 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該国等への在住者との濃厚接触の有無	あり ・ なし
(3) 本日から2週間以内に新型コロナウイルスを発症した場合は、速やかに濃厚接触者の有無等について島根県職業能力開発協会に連絡することに同意する。	はい ・ いいえ
氏名	連絡先電話番号

個人情報の取扱いについて

- ・ご記入いただいた個人情報は、新型コロナウイルス感染症拡大防止対策のために利用します。
- ・新型コロナウイルス感染防止対策のために島根県等公共機関に提出する場合があります。
- ・お預かりした個人情報については、当協会において本日から1か月間、厳重に保管します。
- ・保管期間を過ぎた個人情報については適切な方法により破棄します。