

※全員：必ず提出してください

## 第12回東北放射線医療技術学術大会（TCRT2022）参加同意書 （会場参加者当日提出用）

記載事項をすべてお読みいただき、枠内すべての事項にチェックとご記入・ご署名が確認できた場合のみ参加可能といたします。 ご記入後は参加受付にご提出ください。

会場内では次の感染対策を実施いたします

- ・入ロアの開放および定期的な室内換気を行います。
- ・受付各所および会場内座席には十分な距離を確保いたします。
- ・会場内備品や設備各所は定期的な消毒を行います。
- ・受付・会場内係員はすべて検温と健康観察を行い、体調に異常がないことを確認しております。

健康状態・行動等について以下をチェック、ご記入の上、受付に提出ください。

記入日（参加日）	2022年11月19日・20日		
<b>確認項目 1. 過去3日間（2022年11月16日、17日、18日）の健康状態・行動等</b>			
はい	いいえ		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	咽頭痛等の呼吸器症状や発熱（37.5℃以上）、味覚障害があった。	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	新型コロナウイルス感染者と接触した。	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	海外に渡航した。	
<b>確認項目 2. 当日の健康状態</b>			
はい	いいえ		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	咽頭痛等の呼吸器症状や発熱（37.5℃以上）、味覚障害がある。	
<b>確認項目 3. 新型コロナウイルスワクチンの接種回数</b>			
<input type="checkbox"/> 1回または未接種であるが11月18日18時30分以降の検査で陰性を確認した			
<input type="checkbox"/> 2回	<input type="checkbox"/> 3回	<input type="checkbox"/> 4回	<input type="checkbox"/> いずれにも該当しない

氏名	都道府県／所属（勤務先）	緊急連絡先（携帯電話番号）
	都道府県（ 所属（勤務先）	

- ・本同意書は第12回東北放射線医療技術学術大会（TCRT2022）が現地開催にあたり、新型コロナウイルス感染拡大予防対策として参加者の健康状態を確認することを目的としています。
- ・ご記入いただいた個人情報は、参加者の健康状態の把握、来場参加可否の判断および必要な連絡のために使用いたします。
- ・法令等に基づく開示請求を受けた場合を除き、第三者への開示提供や他目的での利用は行いません。