

## 問診票

一般社団法人日本クレーン協会東京支部では、受講生に下記の項目の問診にご協力いただき、受講生の皆様の新型コロナウイルス等の感染防止の徹底を図りたいと思いますので、講習日の初日に下記にご記入と提出をお願いします。

一般社団法人日本クレーン協会東京支部

### 記

日付	受講番号	氏名
月 日		

講習日当日の健康状態について、いずれかに○を付してください。

1	息苦しさ、強いだるさ、発熱(解熱剤の内服)、咳の症状はありますか？	有・無
2	嗅覚・味覚の異常はありますか？	有・無
3	2週間以内に37.0℃以上の発熱がありましたか？	有・無
4	新型コロナウイルス感染者の濃厚接触者(疑い有、検査待ちを含む)になったことがありますか？	有・無

### お願い事項

上記1～4に有がある方は、受講日の延期等をさせていただきます。

また、受講日当日に検温をさせていただきます。検温の結果、37.0℃以上ある場合にも受講日の延期等をさせていただきます。

新型コロナウイルス等の感染防止のため、皆様のご理解ご協力をお願いします。