入構チェックシート

　COVID-19感染防止のため、尚絅学院大学への入構に際し、本チェックシートに必要事項をご記入の上、守衛室へご提出いただきます様、ご協力の程よろしくお願いいたします。

　尚、健康状態等により入構をご遠慮いただく場合がありますことをご了承いただきます様お願い申し上げます。

|  |  |
| --- | --- |
| 入構日時：2022年7月23日（土）　　　時　　　　分 | |
| 氏名： | 所属： |
| 連絡先TEL： | 訪問先： 大学院説明会会場 |
| 用件：大学院説明会参加 | |

次の項目を確認いただき、該当する場合は☐欄に「✓」をご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| □ | 海外への渡航歴がない、あるいは海外から帰国し14日以上経過している。 |
| □ | 感染が確認された方の濃厚接触者、あるいは接触確認アプリ等で接触確認されていない、或いは濃厚接触者等に該当したがPCR検査で陰性が確認されている。 |
| □ | 14日以内に、クラスターの発生した場所には立ち入っていない。 |
| □ | 目的の場所以外には立ち寄らない。立ち寄る場合は本学教職員の承認を得、同伴の下で行う。 |
| □ | 構内ではマスクの着用、および手指の消毒をこまめに行うなど感染防止に努める。 |
| □ | 万が一、入構後14日以内に感染が確認された場合は本学に連絡をお願いします。 |
| □ | 厚生労働省の接触確認アプリCOCOAを活用している。＊ |

＊本学への入構に際しましては、必須ではありませんが接触確認アプリCOCOAの活用をお願いしております。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 健康確認 | | | 本日の体温：　　　　　　℃ | | |
| 直近1週間の間における下記の症状の有無について該当する欄に☑をご記入ください | | | | | |
|  | ない | ある |  | ない | ある |
| 発熱 | □ | □ | 咳 | □ | □ |
| のどの痛み | □ | □ | 倦怠感 | □ | □ |
| 息苦しさ | □ | □ | 味覚・嗅覚の異常 | □ | □ |

【※警備員記入欄】

出門時間 　　　: 　 許可証No.　　　　 あ

プレートNo. 確認印