

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。
法令において認められた場合を除き、本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。
感染が疑われる参加者・運営関係者が報告された場合には、保健所等の公的機関の要請により、個人情報を含む必要な情報を提供する場合がございます。
予めご了承ください。

第 63 回九州リウマチ学会

【新型コロナウイルス接触確認アプリ (COCOA)
インストールを推奨いたします】
APP Store または Google Play で「接触確認アプリ」で
検索してインストールしてください。



○iPhone



○Android



○厚労省のアプリ

(切り取り線)

第 63 回九州リウマチ学会

健康状態申告書

新型コロナウイルス感染症対策の一環として、健康状態の申告にご協力をお願いいたします。

		記入日：2022年 3月 12日 (土)	
申告者 氏名		携帯番号	
所属			

【申告 1】 過去 14 日以内の行動について

新型コロナウイルス感染者と接触したことがある	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
自分あるいは家族に咳や発熱、倦怠感、他の呼吸器症状がある	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
海外に渡航した	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No

【申告 2】 学会参加時の健康状態について

37.5 度以上に発熱、あるいは平熱より 1 度以上の発熱がある	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
咳や倦怠感、他の呼吸器症状がある	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
聴覚異常や味覚障害がある	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No

(切り取り線)

第 63 回九州リウマチ学会

健康状態申告書

新型コロナウイルス感染症対策の一環として、健康状態の申告にご協力をお願いいたします。

		記入日：2022年 3月 13日 (日)	
申告者 氏名		携帯番号	
所属			

【申告 1】 過去 14 日以内の行動について

新型コロナウイルス感染者と接触したことがある	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
自分あるいは家族に咳や発熱、倦怠感、他の呼吸器症状がある	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
海外に渡航した	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No

【申告 2】 学会参加時の健康状態について

37.5 度以上に発熱、あるいは平熱より 1 度以上の発熱がある	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
咳や倦怠感、他の呼吸器症状がある	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
聴覚異常や味覚障害がある	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No