

健康チェック表・同意書 (茨城県支部版)

受講日： 年 月 日

氏名		区分	受講者・指導員・指導者・スタッフ
----	--	----	------------------

以下の設問についてお答えください。

講習は「健康チェック項目の該当が**全てなし**」と「同意事項への**同意**」が**参加条件**となります。

チェック項目		該当の有無
当日の体温		() °C
現在の体調	①発熱 (37.5°C以上)	あり ・ なし
	②咳、のどの痛み、鼻づまりなどの風邪症状	あり ・ なし
	③だるさ (倦怠感) や息苦しさ	あり ・ なし
	④頭痛	あり ・ なし
	⑤嘔吐、下痢など	あり ・ なし
	⑥味覚や嗅覚の異常	あり ・ なし
	⑦その他の体調不良	あり ・ なし
現在、新型コロナウイルス感染症陽性者の濃厚接触者である、またはその疑いがある。		あり ・ なし
過去10日間において新型コロナウイルス感染症の陽性と判定されたことがある。		あり ・ なし
過去10日間における上記①～⑦の症状の有無		あり ・ なし

別紙「安全に講習・防災セミナーを行うための事前連絡及び同意事項」をご一読のうえ、同意の可否をご判断ください。「同意」されることが参加条件となります。

上記別紙に関する同意の可否	同意する ・ 同意しない
---------------	--------------

(別紙 1 - 3)

「安全に講習・防災セミナーを行うための事前連絡及び同意事項」(茨城県支部版)

安全に講習・防災セミナーを行うための 事前連絡及び同意事項

赤十字講習・防災セミナーにご参加いただきありがとうございます。

日本赤十字社では、皆さまに安心して受講いただけるよう、「講習事業・防災教育事業における新型コロナウイルス感染症の感染対策ガイドライン」、また各都道府県支部の独自の対策等に基づく感染防止策を徹底して、講習・防災セミナーを開催しています。

皆さまにおかれましても、下記についてご理解のうえ、ご同意いただきますよう、お願いいたします。同意の可否は「健康チェック表・同意書」(以下「健康チェック表」という。)にご記入ください。

- ① 講習期間中は毎日「健康チェック表」のご記入、ご提出をお願いします。
- ② 以下の条件に該当する場合は、受講できません。
 - ・ 「健康チェック表」について、現在、発熱や体調不良等がみられる。
 - ・ 現在、新型コロナウイルス感染症陽性者の濃厚接触者またはその疑いがある。
 - ・ 過去 10 日間において、健康チェック表に該当する項目がある。
 - ・ 本書記載の内容に同意しない。
- ③ 人との接触を伴う実技を行う場合があります。
- ④ 接触を伴う実技を受講者同士でペアとなったり行う場合や受講者同士で教材を共有するグループワークを行う場合があります。
なお、メンバーは固定いたします。
- ⑤ ソーシャルディスタンスの確保にご協力ください。
実技やグループワークなど、やむを得ない場合を除き、人との間隔を原則 2 m (最低 1

(別紙 1 - 3)

「安全に講習・防災セミナーを行うための事前連絡及び同意事項」(茨城県支部版)

m) 空けさせていただきます。

⑥ 近距離や真正面での会話をできるだけ避けてください。

⑦ 換気のため、窓やドアを開けています。

寒い場合は、上着を羽織るなどして、体温調節をしてください。

⑧ 手指消毒等の感染対策にご協力ください。

マスクの着用は、個人の判断に委ねます。ただし、実技やグループワークなどで着用をお願いする場合や感染状況などにより常時の着用をお願いする場合がありますので、ご協力ください。また、指導員・指導者はマスクを着用して指導を行いますが、ご理解ください。

⑨ 体調が悪いときには、速やかにお申し出ください。指導員・指導者の判断により、講習・防災セミナーの受講をご遠慮いただくことがありますので、ご了承ください。

⑩ 講習受講費には講習中の事故等に適用される「セーフティプログラムの保険料」が含まれていますが、新型コロナウイルス感染症に関する補償は含まれておりません。ご了承ください。

⑪ 講習・防災セミナー終了後 1 週間以内に、PCR 検査等で新型コロナウイルス感染症の陽性が判明した場合は、速やかに主催者へご連絡をお願いします。

なお、陽性者が発生した場合に備え、主催者から緊急連絡先等の情報をご提供いただく場合があることをご了承ください。

ひとりひとりの感染予防が、ご自身だけでなく、まわりの方々のいのちと健康を守ります。安全な講習・防災セミナー開催に、ご協力をお願いいたします。