

自然科学研究機構

(基礎生物学研究所、生理学研究所、分子科学研究所、生命創成探究センター)

来訪された皆様へ

機構内への立ち入りにおける 健康状況の確認のお願い

昨今の新型コロナウイルス感染拡大に伴い、来訪され機構内に立ち入られる方の健康状態の確認をお願いしております。

裏面の「健康状況の確認票」をご確認の上、ご記入・ご署名をいただき、訪問先対応者の確認を受けた後、自ら保管し、お帰りの際に、警備員室にご提出くださいますようお願い申し上げます。

なお、本調査により取得した個人情報は、新型コロナウイルス感染症に関する感染予防・感染源特定・感染拡大防止対策等の目的にのみ使用し、「健康状況の確認票」は1か月以内に破棄いたします。

健康状況の確認票

下記の項目について1項目でも該当する場合は、機構内への立ち入りはできません。

以下の質問項目全てについて該当しません。

- | |
|--|
| <p>1. 今日の健康状態について。</p> <ul style="list-style-type: none">1-① 37.5度以上（又は、普段よりも+1度以上）の発熱がある。1-② 息苦しさや倦怠感の症状がある。1-③ 普段と違って、「におい」や「あじ」を感じにくい <p>2. 過去14日以内の行動について</p> <ul style="list-style-type: none">2-① 新型コロナウイルス感染者と接触したことがある。2-② 発熱、息苦しさや倦怠感の症状があった。又は、同居している家族等に同様の症状があった。 |
|--|

滞在時間 : _____ : _____ ~ _____ : _____ (予定)

- マスクの着用、石鹸による手洗い、検温の積極的実施、体調不調時の外出自粛、十分な対人距離の確保などの徹底感染拡大予防に十分務め、今後、本機構において感染が発見された場合、クラスターを特定する目的のため、関係行政機関との間においてのみ個人情報が共有されることについて同意します。

年 月 日

入構証番号

※お帰りまでにご記入ください。

氏名（自署）_____

※以下共同利用研究等で届け出（登録）が行われている方は省略いただいて結構です。

所属組織名_____

連絡先電話番号_____

メールアドレス_____

所内対応者（サイン）

※分子科学研究所来訪者については、所内対応者のサインは不要です。
分子科学研究所の定めるルールに従ってください。