



健康状態申告書

講座日	令和 3年 7月 日		
講座名	品目別先進農業技術講座（グラジオラス有望系統の検討）		
1 受講当日に測定した体温を記入してください。			℃
2 受講日前2週間以内における下記項目についてお答えください。 （受講日当日を含む） 「あり」または「なし」に✓（チェック）を記入してください。	あり	なし	
(1) 37.5度を超える発熱			
(2) 咳、のどの痛みなどの風邪の症状			
(3) だるさ（倦怠感）、息苦しさ			
(4) 嗅覚や味覚の異常			
(5) 身体が重く感じる、疲れやすい			
(6) 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触の有無			
(7) 同居家族や身近な知人の感染が疑われる方の有無			
(8) 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域への渡航又は当該国等への在住者との濃厚接触の有無			
(9) 過去14日以内に国の新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の実施区域への訪問歴の有無			
私は講座受講にあたり、上記事項のとおり申告します。			
所属・氏名			
緊急連絡先 （電話番号）			
※1 収集した個人情報、目的達成のために利用し、法令に基づく場合または本人の同意がある場合を除き、他に利用及び提供することはいたしません。			
※2 参加者に感染者が出た場合の保健所の聞き取り調査への協力をお願いします。濃厚接触者となった場合は、保健所からの指示に従ってください。			
※3 上記申告内容によっては、受講を遠慮いただく場合があります。			
※4 本申告は講座日から1カ月間、茨城県農業総合センター生物工学研究所において保管いたします。			
（所 属）茨城県農業総合センター生物工学研究所 （担当者）研究調整監 石井 貴 （電 話）0299-45-8330			