

第 23 回日本 IVF 学会学術集会

体調の自己申告書及び協力受諾のお願い

医療関係者であることを前提としてお聞きします。

1. 新型コロナウイルス感染症時の一般的症状がある、または感染している可能性が高い場合、当学術集会には参加できません。

理解しています。

2. マスク着用・手指消毒の実施を行い、不要な 3 密を避ける必要があります。

理解し、実行します。

3. 第 1 会場の座席指定に協力して頂きます。

理解し、協力します。

4. 発表・発言・飲食時の留意事項に協力して頂きます。

理解し、協力します。

上記のチェック項目を確認しました。

確認日	2020年 年 日
勤務先・学校名	
お名前	
緊急連絡先メールアドレス	

※ご記入いただきました個人情報、万一のクラスター追跡調査の目的のみ利用させていただきます。

この自己申告書は当日受付にご提出をお願いいたします。

お忘れの場合は、当日ご記入いただきます。