**日本超音波医学会第43回中部地方会 参加登録票**

本会へ参加をされる方は、事前に本紙へ記入・印刷のうえ、学会当日にご持参ください。  
新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、ご理解ご協力をお願いいたします。

**I．参加登録**

|  |
| --- |
| **所属施設**（所属施設がない場合は連絡先をご記入ください）**：** |
| **氏　　名：** |
| **会員種別：** 　　 会員  非会員 |
| **参加区分：** 　　 学術集会のみ（参加費2,000円）  学術集会（参加費2,000円）＋ 講習会（参加費1,000円） |

**Ⅱ．健康状態　　※**感染の疑いのある方や、当日の体調に不安のある方はご来場をお控えください。

|  |
| --- |
| **当日の体温：** 　　 平熱（37.5℃未満）  37.5℃以上 |
| **２週間前から当日までの健康状態等**  下記①～④のいずれも該当なし  下記①～④に該当するものがある（該当する項目の「あり」に✔） |
| ①37.5℃以上の発熱 　　　 あり |
| ②国外への移動 　　　 あり（移動先：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ③過去２週間に新型コロナウイルスス感染症「陽性」とされた方との濃厚接触 　　　 あり |
| ④次の諸症状 　　　　・咳、のどの痛み、痰、鼻水などの風邪症状　　　　・倦怠感、息苦しさ 　　　　・味覚や嗅覚の異常　　　　　　　　　　　　　　　・その他、気になる症状  あり（具体的な症状：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

　※個人情報保護法等の法令において認められる場合を除き、ご本人の同意を得ず第三者に提供いたしません。  
　　但し、本会にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合に必要な範囲で保健所等に提供することがあります。