

令和4年度ノーリフティングケア導入セミナー 受講者体調確認票

所属施設・職場：

氏名：

事前に体温を測り、記入してください。

体調不良がある場合には、症状を具体的に書いてください。

日目	月日 ()	起床時 検温	体調不良の状況	その他	受付検温
例	11月10日	37.2	咳やくしゃみ、寒気がします	11/1に発熱あり (37.7) 兄弟が発熱しています (38.0) 等	
1日目	11月10日				
2日目	12月6日				

※マスクの着用をお願いします。

※37.5℃以上の発熱、風邪症状がある場合は受講をお控えください。

※受講日の2週間前までに発熱があった場合も記入してください。

※その他の体調不良の場合でも、受付で参加をお断りする場合がございます。