

新型コロナウイルス感染症に関する調査票（採用試験用）

茨城県西部メディカルセンター

採用試験日時 20 年 月 日（ ）

氏名

学校・学部名

専門・専攻職種

電話番号

メール

問1 採用試験日前2週間以内に海外渡航もしくは緊急事態宣言が発令された都道府県を訪れた、または訪れた人と濃厚接触しましたか？

はい

いいえ

↓

時期を記入してください

月 日ごろ

↓

訪れた人（本人・家族等）

該当の国もしくは都道府県

濃厚接触の定義

- ・マスクを使用せずに同居あるいは2メートル以内で15分の接触（特に車内や航空機内、会議、会食等の閉鎖空間にいた）があった。
- ・適切な感染防護具無しに感染者に直接接し、気道分泌液・体液（汗を除く）の汚染物質に直接接触した。

問2 採用試験日前2週間以内に、発熱や体調不良（咳、息苦しさ、強いだるさ、味・においを感じない）等、何か症状が出たことがありますか？

ある

ない

↓

出た症状を記入してください

問3 採用試験日前2週間の体温及び体調不良の有無を記入してください。

日付(月/日)	/	/	/	/	/	/	/
体温(°C)							
体調不良	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
日付(月/日)	/	/	/	/	/	/	/
体温(°C)							
体調不良	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無