

サマーナーシングチャレンジに御参加の方へ

健康状態申告のお願い

令和8年度サマーナーシングチャレンジにお申込みいただきありがとうございます。参加御希望の皆様には、感染症予防の観点から、参加者の健康状態の申告をお願いしております。御不便をおかけしますが、御自身と病院の患者様及びスタッフの安全確保のため御協力をお願いいたします。申告していただく内容は以下のとおりです。

1 サマーナーシングチャレンジ参加前にメールで健康状態を申告

①～③の項目を宮崎県病院局 経営管理課メールアドレスに8月3日(月)の15時までにメールをお送りください。

- ① 氏名
- ② 1週間以内のうち37.5度以上の発熱の有無
- ③ 下記の内容で該当する事項を記入(なければ無しと記入お願いします)
 - 症状(鼻水、咽頭痛、発熱、呼吸器症状、頭痛、消化器症状、味覚・嗅覚の異常)がある
 - 同居する家族、または学校などで同じ症状がある人がいる

メールアドレス: keieikanri-hp@pref.miyazaki.lg.jp

※メールがない場合は、電話にて連絡させていただきます。

※8月4日(火)以降に体調不良となった方は参加日の前日15時までに宮崎県病院局 経営管理課まで電話をお願いします。

※申告がない場合や、参加者の健康状態に応じて参加を見合わせていただく場合もあります。御理解と御協力をお願いします。

【問合せ先】

宮崎県病院局経営管理課 看護対策担当(池田・鈴木)

住所:宮崎県宮崎市橘通東1丁目9番18号

TEL: 0985-26-0224/FAX:0985-26-7341