

令和3年度看護学生向け宮崎県立病院ナースガイダンス 健康状態申告書 (会場参加者用)

学校名: _____

氏名: _____

* ナースガイダンスにお申込みいただきありがとうございます。

* 感染対策のため以下の2点の方法で健康状態の申告をお願いします。

1. 体温・症状記入表

2週間前(2月12日)からの体温・症状の有無を記載し、当日ご持参ください。

日付	2月12日	2月13日	2月14日	2月15日	2月16日	2月17日	2月18日		
体温									
風邪症状の有無(あれば症状記載)									
日付	2月19日	2月20日	2月21日	2月22日	2月23日	2月24日	2月25日	2月26日	
体温									
風邪症状の有無(あれば症状記載)							☆メール申告日		

2. ガイダンス前日メールでの健康状態申告

ガイダンス前日の2月25日(午後4時まで)に下記①～③の項目についてメールをお送りください。

- ①氏名
- ②最近2週間の発熱・風邪症状の有無
- ③濃厚接触者の可能性の有無

※風邪症状・体調不良がある方は早めにご相談ください。

メール記載例

(題)ナースガイダンス 健康状態申告のメール
(メール本文)①宮崎 花子
②発熱・風邪症状ありません。
③濃厚接触の可能性ありません。

【送信先アドレス】keieikanri-hp@pref.miyazaki.lg.jp (経営管理課代表アドレス)

【問い合わせ先】

宮崎県病院局経営管理課 看護対策担当(松山・外園)

住所: 宮崎県宮崎市橘通東2丁目10番1号 TEL: 0985-26-0224/FAX: 0985-26-7341