病院見学に際しての申告書

滋賀医科大学医学部附属病院長　殿

貴院を見学するにあたり、以下のとおり申告いたします。

　□過去２週間以内に新型コロナウイルス感染の濃厚接触者になっていない。

　□現在、感冒様症状等、感染を疑う症状を認めない。

　□過去２日以内に発熱を認めていない。

　□現在勤務（通学）する施設は、緊急事態宣言の対象区域内にない。

　□勤務（通学）する施設では、現在、新型コロナウイルスの院内（施設内）感染は

生じていない。

　□「新型コロナウイルス感染拡大に係る注意喚起」の最新版に規定されている内容を

熟読・理解し、２週間前から遵守している。

　見学日：令和　年　月　日

　　　　　　　　　　大学名：

　　　　　　　　　　　氏名：