別　紙

令和3年度　京都市保育園連盟

研　修　参　加　票

研修名：パッケージ型研修　　分野：

日　時：令和　　　年　　　月　　　日（　　）

会　場：

＊太枠内にご記入のうえ、研修当日受付で提出してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 施　設　名 |  |
| TEL: |
| ふりがな |  |
| 氏　　名 |  |
| 健康管理 | ※ご自身の体調について問題がなければ□に✓を入れてください。  □発熱・咳などの症状はない  　（体温　　　　　℃） |

＊受講者個人情報　　　※2日目以降は省略可

|  |  |
| --- | --- |
| 自宅住所 |  |
| 緊急時連絡先 | （日　中)  （夜間等） |
| 年齢 | 歳 |

〔個人情報の取り扱いについて〕

京都市保育園連盟は、当該研修受講者（本人含む）にPCR検査の対象者がいることが判明した場合、必要に応じて、京都市に情報提供するとともに、感染拡大防止の取組みの範囲に限定して活用します。当個人情報は、研修最終日より1か月以内にシュレッダー処理により適切に破棄します。

|  |
| --- |
| □　上記内容を確認し，同意します。 |

（ご記入の上研修当日受付に提出してください）

**＊受講上の注意事項＊**

⑴受講開始時間は必ず守ってください。1分でも遅刻した場合、受講が無効となります。

⑵研修会場では

* 会場の換気（窓の開放等）を行います。
* 受付時に検温又は体温チェックを行います。
* 受講生同士が密にならないよう、間隔を開けて席を設定します。
* 会場での飲食は可能ですが、適切な距離を保ち、マスクを外した状態で話をしないなど、感染症対策にご協力ください。。
* 会場での手洗いや手指の消毒など励行をお願いします。
* 研修中は基本的にマスクを着用してください。ただし、受講中等の体調には各自注意し、マスクの着脱、水分補給をするなどの対応をとってください。

⑶研修当日、別紙「研修参加票」に必要事項を記入のうえ受付でご提出ください。「研修参加票」は  
　毎回ご提出いただきますので、各自コピーをしてお使いください。

**＊研修に参加される際のお願い＊**

　研修当日、以下のいずれかにあてはまる場合は研修の参加を控えていただきますようお願いいたします。

* 風邪症状、発熱（平熱より高い）、咳、呼吸困難、全身倦怠感、咽頭通、鼻汁、鼻閉、頭痛、関節・筋肉痛、下痢、嘔気、嘔吐、味覚障害、嗅覚障害などの症状がある
* 過去2週間以内に発熱があった
* 2週間以内に、法務省・厚生労働省が定める諸外国への渡航歴がある（およびそれらの方と家庭や職場内で接触歴がある）
* 2週間以内に、新型コロナウイルス感染症の患者やその疑いのある患者（同居者・職場内でのでの発熱含む）との接触歴がある
* 新型コロナウイルス感染症の患者に濃厚接触の可能性があり、待機期間内（自主待機も含む）である