

横浜市立大学附属病院 病院実習・見学者 健康状態等申告書

過去 2 週間以内に、以下の症状がないこと

1. 37.5℃以上の発熱
2. 咳や咽頭痛などの上気道症状
3. 呼吸困難感
4. 強い倦怠感
5. 味覚の低下

以上のいずれの項目にも該当しないことを、ここに申告します。

また実習・見学中は病院のルール、指示に従い、**手指衛生の実施、マスクの着用**を適切に行います。

日付 年 月 日

所属組織（病院、大学、学校）名

申告者署名

※ご記入いただいた個人情報は、ご本人の許可なく、実習で必要とされる業務以外の目的には使用いたしません。

（令和 5 年 11 月 29 日 医学・病院統括部 総務課 改定）