

愛媛県立医療技術大学 助産学専攻科オープンキャンパス【来学型】にご参加の方へ

このたびは、本学の助産学専攻科オープンキャンパス（県内者限定・来学型）にお申し込みいただき、誠にありがとうございます。今回のご参加にあたりまして、新型コロナウイルス感染症の拡大防止対策を講じるため、以下のような形でのご協力をお願いしたいと存じます。

1. ご自身の体調や感染の可能性が高い方との接触状況によって、来学を制限させていただく場合がございます。事前に次ページの「来学時における新型コロナウイルス感染症対策質問票」の内容をご確認ください。
2. 当日の朝は、体温測定をしていただき、質問票にご記入ください。
3. 質問票の提出は、以下のいずれの方法でも構いませんので、ご協力をお願いいたします。
 - 1) 事前に印刷して、ご記入いただいたものを当日受付で提出いただく
 - 2) 当日、受付で準備している用紙にご記入いただく
4. 当日は、マスクを着用のうえご参加ください。
5. 開催時点での感染拡大状況によっては、説明会が中止となる場合もございますことを、ご理解ください。その際は事前にご連絡させていただきます。

【日程】 8月19日 14:00～15:30（希望に応じて早期解散あり）

【場所】 南棟1階 116教室

【スケジュール】 ※状況により変更の可能性があります

13:30～13:50 受付 南棟1階 116教室前にて

検温と質問票の確認がありますので、10分前までにお越しください。

14:00～14:45 カリキュラム説明と全体質問

14:45～15:30 下記内容を実施（希望者）

① 実習室見学 ②専攻科学生とのお話 ③教員への質問

ご希望の内容が終了した方から随時お帰りいただいて構いません。

[追加のご案内] 県外移動などの理由で来学型への参加をキャンセルされる場合は、同日のZOOMによるライブ中継にご参加いただくことも可能です。ZOOMライブ中継への参加は、8月14日(日)まで受け付けております。

【問い合わせ】 ※駐車場・駐輪場については別紙をご覧ください

〒791-2101 愛媛県伊予郡砥部町高尾田 543 公立大学法人 愛媛県立医療技術大学
TEL 089-958-2111(代)

担当：事務局 広報担当 河江 オープンキャンパス担当：徳永

来学時における新型コロナウイルス感染症対策 質問票【来学型参加専用】

下記の欄に、来学日（チェック）、氏名、電話番号をご記入ください。

来学日	<input type="checkbox"/> 令和4年 8月19日 助産学専攻科オープンキャンパス
氏名	
電話番号	

※ご記入いただいた個人情報は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のためにのみ利用させていただきます。その他の利用目的のために利用することはありません。

個人情報の取扱いに同意します (チェックをお願いいたします)

下記の質問へのお答えを回答欄にご記入ください。「はい」に該当する項目がある方は、参加をお断りする場合がございますので、事前にご連絡・ご相談をお願いいたします。

連絡先 愛媛県立医療技術大学 089-958-2111 (代表) 広報担当 河江

チェックリストは、当学で感染者が発生した場合に保健所等の公的機関に連絡できるよう1ヵ月間保管し、その間に感染が発生しなければ破棄いたします。

	質問項目	回答欄
1	ご自身の体調について	当日朝体温 (℃)
	ア 体温測定にて発熱がある	はい ・ いいえ
	イ 咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状がある	はい ・ いいえ
	ウ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がある	はい ・ いいえ
	エ 嗅覚や味覚の異常がある	はい ・ いいえ
→上記ア～エのうち1つでも「はい」に該当する場合は、来学をお控えください。		
2	この2週間における以下の事項の有無	
	オ ご自身に上記の（ア～エ）のような症状がみられたことがある	はい ・ いいえ
	カ 同居家族や身近な知人に上記の（ア～エ）のような症状がある	はい ・ いいえ
	キ 県外への移動をした（本人・同居のご家族） ※1	はい ・ いいえ ※1 ()
	ク 県外から移動してきた人と、会食などの濃厚接触をした ※1	はい ・ いいえ ※1 ()
→上記オ～クのうち1つでも「はい」に該当する場合は、事前に電話にてお問い合わせください。		

※1 キ・クが「はい」に該当する場合には、都道府県名をご記入ください。