**施設利用申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| （1）学籍番号　 |  |
| （2）氏名　 |  |
| （3）日付 | 年　　　　　月　　　　　日 |
| （4）利用施設 | □講義室　（利用時間　　：　　～　　　：　　　）□医学メディアセンター　（利用時間　　：　　～　　　：　　　） |
| （5）本日の体温 | 　　　　　　　　　　　　℃ |
| （6）確認事項下記1）～6）の項目について確認し，□欄に✔を入れてください**□　該当する項目がひとつ以上ある（ひとつでも該当する場合は利用できません）****□　すべての項目について該当しない**１）37.5度以上の発熱を伴う風邪の症状がある場合２）風邪の症状や37.5度以上の発熱が4日以上続いたり，倦怠感や息苦しさがあり，「帰国者・接触者相談センター」に相談した場合３）「帰国者・接触者外来」を受診した場合４）濃厚接触者となった可能性がある場合５）2週間以内の海外からの帰国者，入国者６）新型コロナウイルスに感染又はその疑いと診断された場合 |