

インターンシップお申し込みの方へ

新型コロナウイルス肺炎の感染拡大防止のために、ご協力よろしくお願いたします。

健康チェック表

参加日当日の体温 (37.0℃以上)	測定値 ℃
呼吸器症状 (咳、咽頭痛)	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
消化器症状 (嘔気、嘔吐、下痢)	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
倦怠感	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし

★以下に該当する場合は、インターンシップの参加をご遠慮下さい。

1. 上記の症状に当てはまる場合

(ご家族、同居者の方にも上記症状がある場合も同様をお願いいたします。)

2. その他、健康上心配がある場合

3. マスクの準備がない場合

医療者のマスク確保が困難なため、インターンシップの方のマスク準備は
ございません。マスクはご自身で準備してください。

★アルコール擦式剤を準備いたしますので、こまめに使用して下さい。

担当

東京病院

副看護部長 仲田 恵美