

東海大学医学部付属病院
病院長 渡辺 雅彦 様

オープンホスピタルへの参加および各種感染症対策における誓約書

1. 本日を含め、1週間以内に発熱、咳、呼吸困難、鼻汁（アレルギー性鼻炎を除く）、鼻閉、咽頭痛、嘔気、嘔吐、下痢、結膜充血、頭痛、倦怠感、関節筋肉痛、意識障害、味覚障害、嗅覚障害を認めません。
2. オープンホスピタル中は、誠意をもって励むことを誓います。
3. オープンホスピタル中は、管理・監督者の指示に従って行動することを誓います。
4. オープンホスピタルを通じて知り得た患者及び病院に関する情報は、一切漏洩しないことを誓います。
5. 故意または過失によって病院やその関係者に対して損害を与えた場合は、直ちに報告・賠償することを誓います。
6. 自己の不注意による災害については、病院に迷惑をかけることなく、自己責任において処理することを誓います。

上記の事項を遵守することを誓約いたします。

年 月 日

署名（自署）

体調管理表

氏名 _____

参加日の1週間前からの体調管理を記録し記入してください。

日付	体温(朝/夕)	症状がある場合○	※接触者歴(該当する者に○)
月 日	/	発熱、咳、呼吸困難、鼻汁、鼻閉、咽頭痛、嘔気、嘔吐、下痢、結膜充血、頭痛、倦怠感、関節筋肉痛、意識障害、味覚障害、嗅覚障害	同居親族、別居親族、友人、その他()
月 日	/	発熱、咳、呼吸困難、鼻汁、鼻閉、咽頭痛、嘔気、嘔吐、下痢、結膜充血、頭痛、倦怠感、関節筋肉痛、意識障害、味覚障害、嗅覚障害	同居親族、別居親族、友人、その他()
月 日	/	発熱、咳、呼吸困難、鼻汁、鼻閉、咽頭痛、嘔気、嘔吐、下痢、結膜充血、頭痛、倦怠感、関節筋肉痛、意識障害、味覚障害、嗅覚障害	同居親族、別居親族、友人、その他()
月 日	/	発熱、咳、呼吸困難、鼻汁、鼻閉、咽頭痛、嘔気、嘔吐、下痢、結膜充血、頭痛、倦怠感、関節筋肉痛、意識障害、味覚障害、嗅覚障害	同居親族、別居親族、友人、その他()
月 日	/	発熱、咳、呼吸困難、鼻汁、鼻閉、咽頭痛、嘔気、嘔吐、下痢、結膜充血、頭痛、倦怠感、関節筋肉痛、意識障害、味覚障害、嗅覚障害	同居親族、別居親族、友人、その他()
月 日	/	発熱、咳、呼吸困難、鼻汁、鼻閉、咽頭痛、嘔気、嘔吐、下痢、結膜充血、頭痛、倦怠感、関節筋肉痛、意識障害、味覚障害、嗅覚障害	同居親族、別居親族、友人、その他()
月 日	/	発熱、咳、呼吸困難、鼻汁、鼻閉、咽頭痛、嘔気、嘔吐、下痢、結膜充血、頭痛、倦怠感、関節筋肉痛、意識障害、味覚障害、嗅覚障害	同居親族、別居親族、友人、その他()
月 日	/	発熱、咳、呼吸困難、鼻汁、鼻閉、咽頭痛、嘔気、嘔吐、下痢、結膜充血、頭痛、倦怠感、関節筋肉痛、意識障害、味覚障害、嗅覚障害	同居親族、別居親族、友人、その他()
月 日 参加当日朝	/	発熱、咳、呼吸困難、鼻汁、鼻閉、咽頭痛、嘔気、嘔吐、下痢、結膜充血、頭痛、倦怠感、関節筋肉痛、意識障害、味覚障害、嗅覚障害	同居親族、別居親族、友人、その他()

※接触者歴・・・対面でお互いもしくは片側がマスク無し状態で会話をした者全て

※参加当日朝に提出