随時試験における新型コロナウイルス感染拡大防止に関する調査票

この調査票は、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、技能検定随時試験の安全な実施を目的として試験会場（技能検定委員が指定するエリア）内に入場する方は、全員提出していただく必要があります。

なお、回答内容によっては、試験実施者の判断で試験会場への入場をお断りし、又は試験を中止する場合もありますが、皆様のご理解とご協力を何卒よろしくお願いいたします。

1　試験当日の体温を記入してください。　　【　　℃】

※試験当日に風邪薬や解熱剤等を服用している場合は、必ず協会職員へ申告してください。

2　試験日前２週間における次の事項に該当する項目を選択してください。

※「はい」または「いいえ」のいずれかを○で囲んでください。

① 37.5 度以上の発熱がありましたか　　【　はい　・　いいえ　】
② 咳、のどの痛みなどの風邪の症状はありましたか　　【　はい　・　いいえ　】
③ だるさ（倦怠感)、息苦しさはありましたか　　【　はい　・　いいえ　】
④ 嗅覚や味覚の異常はありましたか　　【　はい　・　いいえ　】
⑤ 身体が重く感じる、疲れやすい等の症状はありましたか　　【　はい　・　いいえ　】
⑥ 新型コロナウイルス感染症で陽性とされた者との濃厚接触はありましたか　　【　はい　・　いいえ　】
⑦ 同居家族や身近な知人の感染が疑われる方がいましたか　　【　はい　・　いいえ　】
⑧ 過去 14 日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該国等の在住者との濃厚接触はありましたか　　【　はい　・　いいえ　】

3　試験会場でマスクを常時着用できない方は、理由を次の項目から選択してください。

※試験会場でマスクを常時着用できる方は、記入不要です。

※該当する項目に☑を入れてください。

□　夏季期間中で試験会場の気温や湿度が高く、マスクを着用すると熱中症となる恐れがあるため。
□　作業にあたり防塵マスクを代用するため。
□　作業にあたり防護具等の着用が必要であり、マスクの着用が困難なため。
□　その他の特別な理由があるため。(具体的に記入してください)

（　　）

上記の記入内容は、事実と相違ありません。併せて、厚生労働省の技能検定の実施に関する新型コロナウイルス感染拡大防止ガイドライン及び技能検定随時試験実施における依頼事項を遵守します。

記　入　日　令和　　年　　月　　日

入場者区別　□試験実施者　　□受検者　　□その他

入場者氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

自署または押印してください。