

山武市立図書館インターンシップ実施調査票

図書館インターンシップ予定期間 年 月 日 ~ 年 月 日 インターンシップ実施館 松尾 ・ さんぶの森 ・ 成東
--

氏名	_____
団体名	_____
電話番号	_____
メール	_____

1. 過去2週間以内に新型コロナウイルス感染症が拡大している地域や感染の恐れのある場所（会食等）を訪れた、または訪れた人と濃厚接触しましたか？

<濃厚接触の定義>

必要な感染予防策をせずに手で触れること、または対面で互いに手を伸ばしたら届く距離（1 m程度以内）で15分以上接触があった場合（厚生労働省HPより抜粋）

はい

└─▶ 時期を記入してください

月 日ごろ

いいえ

└─▶ 訪れた方（本人・家族等）

該当の国もしくは都道府県名

2. 過去2週間以内に、発熱や体調不良等、何か症状が出たことがありますか？

--

3. 図書館インターンシップの初日までの過去2週間の体温を記入してください

（各団体等で検温を実施した記録がある場合、その複写でも可）

日付	/	/	/	/	/	/	/
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
日付	/	/	/	/	/	/	/
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

4. 新型コロナワクチンを接種しましたか。

はい

└─▶ 1回目 _____ 月 日

いいえ

2回目 _____ 月 日