

誓約書

小児診療初期対応（JPLS）コース受講にあたり、以下の項目にチェックし、コース当日に提出してください。

移動など居住地（自治体）および所属施設の基準を満たしている。 はい いいえ

コース実施日前2週間の行動は、所属施設の基準を満たしている。 はい いいえ

コース実施日前2週間の行動に、診療を除き COVID-19 感染が疑われる活動はない。 はい いいえ

体温 37.5 度以上の発熱はない。 はい いいえ

COVID-19 を疑う症状（呼吸器症状、倦怠感、味覚・嗅覚障害等）はない。 はい いいえ

上記事項のうち1箇所でも‘いいえ’にチェックがある場合は、コース受講を辞退する必要があること、また申告内容に虚偽がある場合には受講が無効になることを理解しました。

記入日

所属

自筆署名

※ JPLS 受講後に COVID-19 に罹患または濃厚接触者であることが判明した場合には、日本小児科学会事務局(03-3818-0091 もしくはメール：jpls@jpeds.or.jp)までお知らせください。事務局からコース参加者（受講生、講師）にすみやかに連絡します。ご理解とご協力をいただけますようお願い申し上げます。