

※会場ご到着後、必ずご提出ください

当日参加登録の方は、こちらが参加申込用紙となります。

同意書のご記入ならびに、下部の参加区分にチェックを入れ、参加費を添えて【当日参加登録】までご提出ください。(お支払いは現金のみです。)

事前参加登録がお済みの方、
(既に参加証がお手元にある方)は、
こちらの同意書を回収箱に入れていた
だき、会場へお進みください。

参加同意書(当日提出用)

一般社団法人 日本歯科審美学会 第33回学術大会

記載事項をすべてお読みいただき、枠内すべての事項にチェックとご記入・ご署名が確認できた場合のみ参加可能といたします。予めご用意いただき、会場入り口にある「検温エリア」にて検温しご提出ください。

同意できる事項にチェックをつけてください(8カ所)

- 過去2週間の健康状態に異常はありません。また参加中も体調変化には十分に留意いたします。
(発熱、咳、のどの痛み、鼻水・鼻詰り、頭痛、下痢・腹痛、強いだるさ、味覚障害、息苦しさ、他の呼吸器症状などの体調不良はありません)
- 過去1週間以内に、新型コロナウイルス感染者との濃厚接触はありません。
- 過去1週間以内に、入国制限等のある国・地域からの渡航者・在住者との濃厚接触はありません。
- 会場内ではマスクを着用し、こまめな手洗いと咳エチケットを徹底いたします。
- 会場内ではソーシャルディスタンスの確保に努め、黙食を励行いたします。
- 濃厚接触者となった場合は、接触してから1週間を目安に自宅待機の要請が行われる可能性があることを承諾いたします。
- 万が一参加者内においてクラスターが発生した場合、行政機関や保健所等に対し本同意書記載の連絡先を開示することについて承諾するとともに、追跡調査に協力いたします。
- 混雑時には会場内での入室制限や参加・単位登録の時間に変更が生じる可能性があることを承諾いたします。その際は主催会長および会場責任者・会場係員の指示や誘導に従います。

私は本会『参加同意書』記載のチェックリストを確認し、項目について順守するとともに、
自らの意思にもとづき参加いたします。

来場日	ご参加される日に☑をつけてください <input type="checkbox"/> 10月15日(土) <input type="checkbox"/> 10月16日(日)	
本日の体温	度 分(37.5度以上の場合は参加をご遠慮ください)	
参加者氏名	(ふりがな:)	
所属先	(都道府県:)	
連絡先電話番号		
学会参加区分 ※該当区分に☑を付け、 現金を添えて 【当日参加登録】まで ご提出ください。 ※お支払いは現金のみ	正会員	非会員
	<input type="checkbox"/> 歯科医師 13,000円	<input type="checkbox"/> 歯科医師 15,000円
	<input type="checkbox"/> 歯科医師以外 8,000円	<input type="checkbox"/> 歯科医師以外 9,000円
	<input type="checkbox"/> 学生(大学院生を除く) 無料	

・本同意書は一般社団法人 日本歯科審美学会 第33回学術大会が現地開催にあたり、新型コロナウイルス感染拡大予防対策として参加者の健康状態を確認することを目的としています。

・ご記入いただいた個人情報、参加者の健康状態の把握、来場参加可否の判断および必要な連絡のために使用いたします。

・法令等に基づく開示請求を受けた場合を除き、第三者への開示提供や他目的での利用は行いません。