

# 入館許可申請書(見学者用)

一般財団法人 住友病院  
病院長 殿

私は、貴院での見学を行うため、**本日から遡って2週間**、以下の要件を満たすことを誓約するとともに、見学のため貴院への入館を申請いたします。

- 直近の体温 体温: \_\_\_\_\_ °C
- 新型コロナウイルス感染症を疑う症状はありません。  
(発熱、咳、鼻水、倦怠感、呼吸困難感など)
- 新型コロナウイルス感染者や感染疑いのある者との接触はありません。 はい・いいえ
- 同居家族以外と会食をしておりません。 はい・いいえ
- クラスタ発生施設への立ち寄り歴は、ありません。 はい・いいえ

- 当院での見学前2週間の体調管理を行い(行っている)、業務後の48時間以内に体調の変化があった場合は、速やかに貴院へ届けます。
- 院内では、不織布マスクとフェイスシールドの着用、患者様接触前後の手指消毒など感染対策の徹底をいたします。

## ■入館日及び見学科

申請日	年	月	日
見学科			科

## ■入館する申請者

氏名	
大学名	大学

※この用紙は、必要事項を記載後、見学日当日にご持参ください