

令和 5 年度東京都サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者

## 更新研修 受講チケット(集合型研修)

受講決定番号 <small>※受講決定通知メール参照</small>	2023 — —
受講者氏名	
集合型日程	( ) 日程 ( 月 日 AM・PM) <small>※アルファベットを記載 ※どちらかに○印を付けてください</small>

### <体調チェック>

朝の体温(※自宅で検温してきてください)	度  <small>※体温が 37.5 度以上ある場合は受講できません</small>
本日の体調について、下記どちらかの該当するものにチェックをしてください。 <u>※右側の項目にチェックを入れた方は受講できません</u>	
<input type="checkbox"/> 普段と変わらない(体調は良好)	<input type="checkbox"/> 普段と比べて明らかに体調がよくない (のどの痛み、咳、だるさ、息苦しさ、嗅覚・味覚の異常等)

※集合型研修の受付時に必ず提出をお願いいたします。