相談室控

北海道大学大学院教育学研究院

臨床心理発達相談室

相談室のご利用に関するお願い（新型コロナウイルス感染予防対策）

新型コロナウイルスの感染予防対策の観点から以下の全ての項目にご同意頂くことを条件として、対面の面談を実施します。各項目にご同意いただける場合、項目文頭の □ に レ点（✓）を入れて下さい。

**[来所前のご注意]**

□対面面談については当相談室の規約による相談料をお支払いいただきます。

□２週間以内に濃厚接触者と認定された方、感染者と接触された可能性のある方は、相談室のご利用をお控え下さい。

□来所前にご自宅で検温し、３７度以上の発熱がある方は来所をお控えいただき、予約キャンセルの連絡をして頂きますようお願いします。お付き添いの方も検温をし、発熱がある場合は来所をお控え下さい。

□感染予防を徹底するため、咳やのどの痛みなどの風邪症状がある場合、息切れ、体のだるさ、下痢症状がある場合もご予約をキャンセルして下さい。来談される方だけでなく、同居の家族にそのような症状がある場合も同様です。

**[来談時のご注意]**

□来所されましたら、玄関ホールにて手指を消毒して下さい。アルコールのアレルギーをお持ちの方は、石鹸で手洗いをお願いします。アルコールのアレルギーについては主治医にご相談され、面談前に担当者までその旨お知らせください。

□初回はこの同意書に署名をしてお持ちください。マスクの準備もお願いします。マスクは口と鼻を覆うように着用して下さい。

□面談前にもう一度検温をお願いします。非接触式体温計の準備がございます。

□面談前、中間、面談後に窓を開けて室内の換気を行います。夏季は窓を開けたまま面談を実施します。面談は６０分以内、延長した場合でも９０分以内とします。飛沫防止のパーテーションの用意もあります。

□面談中に体調が悪くなったり、気分が優れなくなった場合は担当者にすぐにお知らせ下さい。

□来談者または来談者の同居の方の感染が確認されたときは、速やかに当相談室（706−3295）への電話連絡をお願いします。その際、学内の担当部署や保健所などの公的機関へ報告を行いますが、面談内容を伝えることは一切ございません。

□来談者または面談担当者およびスタッフのいずれかが感染した場合でも、感染したことについての責任は、双方ともに一切問わないことをご了承ください。

上記の通り新型コロナウイルスの感染予防対策を理解し承諾の上、面談を受けることに同意します。

**年　　　月　　　日**

**来談者氏名　：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（面談担当者　：**　　　　）

**来談者が未成年の場合は保護者氏名　：**

ご本人控

北海道大学大学院教育学研究院

臨床心理発達相談室

相談室のご利用に関するお願い（新型コロナウイルス感染予防対策）

新型コロナウイルスの感染予防対策の観点から以下の全ての項目にご同意頂くことを条件として、対面の面談を実施します。各項目にご同意いただける場合、項目文頭の □ に レ点（✓）を入れて下さい。

**[来所前のご注意]**

□対面面談については当相談室の規約による相談料をお支払いいただきます。

□２週間以内に濃厚接触者と認定された方、感染者と接触された可能性のある方は、相談室のご利用をお控え下さい。

□来所前にご自宅で検温し、３７度以上の発熱がある方は来所をお控えいただき、予約キャンセルの連絡をして頂きますようお願いします。お付き添いの方も検温をし、発熱がある場合は来所をお控え下さい。

□感染予防を徹底するため、咳やのどの痛みなどの風邪症状がある場合、息切れ、体のだるさ、下痢症状がある場合もご予約をキャンセルして下さい。来談される方だけでなく、同居の家族にそのような症状がある場合も同様です。

**[来談時のご注意]**

□来所されましたら、玄関ホールにて手指を消毒して下さい。アルコールのアレルギーをお持ちの方は、石鹸で手洗いをお願いします。アルコールのアレルギーについては主治医にご相談され、面談前に担当者までその旨お知らせください。

□初回はこの同意書に署名をしてお持ちください。マスクの準備もお願いします。マスクは口と鼻を覆うように着用して下さい。

□面談前にもう一度検温をお願いします。非接触式体温計の準備がございます。

□面談前、中間、面談後に窓を開けて室内の換気を行います。夏季は窓を開けたまま面談を実施します。面談は６０分以内、延長した場合でも９０分以内とします。飛沫防止のパーテーションの用意もあります。

□面談中に体調が悪くなったり、気分が優れなくなった場合は担当者にすぐにお知らせ下さい。

□来談者または来談者の同居の方の感染が確認されたときは、速やかに当相談室（706−3295）への電話連絡をお願いします。その際、学内の担当部署や保健所などの公的機関へ報告を行いますが、面談内容を伝えることは一切ございません。

□来談者または面談担当者およびスタッフのいずれかが感染した場合でも、感染したことについての責任は、双方ともに一切問わないことをご了承ください。

上記の通り新型コロナウイルスの感染予防対策を理解し承諾の上、面談を受けることに同意します。

**年　　　月　　　日**

**来談者氏名　：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（面談担当者　：**　　　　）

**来談者が未成年の場合は保護者氏名　：**