

※受付にこの健康チェック表を提出してください。

新型コロナウイルス感染症予防のため、健康チェック表へのご協力をお願いします。なお提出された個人情報の取り扱いには、十分配慮し、感染症への対応以外に使用は致しません。

健康チェック表	来校日： 3月 24日	
氏名(ふりがな)：	連絡先(電話番号) 自宅・携帯(いずれかに○)	
来校前の体温：  ℃	用件： 教科書・上履き ・体操服販売	
来校前2週間における以下の事項の有無 ※該当する項目に☑を入れてください。		
平熱を超える発熱 (おおむね37度5分以上)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
咳(せき)、のどの痛みなどの風邪症状	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触の有無	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
過去14日以内に入国制限/入国後の観察期間が必要な国、地域などへの渡航や当該在住者との濃厚接触の有無	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし

切り取り線

※受付にこの健康チェック表を提出してください。

新型コロナウイルス感染症予防のため、健康チェック表へのご協力をお願いします。なお提出された個人情報の取り扱いには、十分配慮し、感染症への対応以外に使用は致しません。

健康チェック表	来校日： 月 日	
氏名(ふりがな)：	連絡先(電話番号) 自宅・携帯(いずれかに○)	
来校前の体温：  ℃	用件：	
来校前2週間における以下の事項の有無 ※該当する項目に☑を入れてください。		
平熱を超える発熱 (おおむね37度5分以上)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
咳(せき)、のどの痛みなどの風邪症状	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触の有無	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
過去14日以内に入国制限/入国後の観察期間が必要な国、地域などへの渡航や当該在住者との濃厚接触の有無	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし