

健康チェックカード

※お1人様1枚をご提出ください。

ご来校日	令和4年11月〔 1 2 3 4 〕日 *該当日に○
お名前	
ご連絡先 電話番号	
あてはまる 項目に○を お付け下さい 〔 中学生は学校名を 記載して下さい 〕	中学生〔 〕中学校 中学生保護者 在校生保護者〔 1 2 3 〕年 *該当学年に○ 学校評議員 教育関係 地域住民 同窓生 報道関係 その他

本日の体調について、以下の項目に当てはまる場合はチェックしてください。

<input type="checkbox"/> 体温は <u>37.5度未満であった</u> <input type="checkbox"/> 咳は <u>出ていない</u> <input type="checkbox"/> のどの痛みは <u>ない</u> <input type="checkbox"/> 息苦しさは <u>ない</u> <input type="checkbox"/> 倦怠感 <u>はない</u> <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚に <u>異常を感じない</u>	本日の体温 度
---	--

《 お願い 》

- ① ご来校時に必要事項を記入し、当日受付にご提出ください。
- ② 上記項目に1つでもチェックがつかない項目がある場合は、来校をお控えください。
- ③ 参観の際は、マスクの着用・検温・手指消毒等にご協力をお願いいたします。
- ④ 校地内では、感染防止に努め学校の指示に従ってください。

※ 記載していただいた個人情報、学校公開関係以外には使用しません。なお、感染症が発覚した場合、守秘義務等に遵守しご連絡させていただきます。