

健康チェックシート

当日の健康状態を以下に記入し、受付で提出してください。
(生徒のみ参加の場合、保護者欄の記入の必要はありません。)

オープンスクール参加日 令和3年 月 日	中学校名
生徒氏名	保護者氏名

項 目		生徒チェック欄		保護者チェック欄	
①	新型コロナウイルスに感染している。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
②	保健所より新型コロナウイルスに感染した者の濃厚接触者として特定されている。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
③	体温 (°C) ※当日の体温を記入してください。	°C		°C	
	せき、のどの痛みがある。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
	体のだるさ、息苦しさがある。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
	嗅覚、味覚の異常がある。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
	その他の体調不良がある。(具体的に記入)				

事前指導当日の注意事項

- 新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、当日に上記項目の症状がみられる方及び 37.5 度以上の発熱がある方の参加は御遠慮ください。
- 当日は、症状の有無にかかわらず必ずマスクを着用してください。
- その他必要な感染症対策を講じる場合があります。予め御了承ください。

その他注意事項

- オープンスクールに参加した生徒、保護者あるいは本校職員に新型コロナウイルス感染症の感染が確認された場合、必要に応じて保健所等の公的機関に情報提供いたします。予め御了承ください。