

受験生用 健康チェックシート

入学試験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。

受験日 令和4年 月 日	受験番号	氏名
-----------------	------	----

項目		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
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
③	体温(°C) ※試験当日の体温を記入してください。	°C	
	せき、のどの痛みがある。	<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
	嗅覚、味覚の異常がある。	<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)		

試験当日の注意事項

- 新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、試験当日に以下に該当する方は受験できません。
 - ・ 新型コロナウイルス感染症に罹患している方
 - ・ 試験当日に37.5度以上の発熱がある方
- 新型コロナウイルス感染症罹患者の濃厚接触者として特定され、試験前日までに解除されていない方は、当日発熱等の症状がない場合に限り別室にて受験が可能です。これに該当される方は、中学校を通して事前に本校まで御連絡ください。
- 試験当日は、症状の有無にかかわらず必ずマスク(文字が書かれていないもの)を着用してください。
- 試験室に入退室の際は、必ずアルコール消毒液での手指消毒を行ってください(アルコール消毒液は各試験室入口付近に設置しています)。
- 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

- 受験生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。

