

第2回体験入学（令和2年10月24日(土)）

新型コロナウイルス感染症予防対策用 健康観察カード

※参加者は、体験入学当日、参加前に必ず受付に提出してください。

・すべての事項に記入するか、○で囲むかしてお答えください。

学 校 名	中学校		
氏 名		性別	男 ・ 女
緊急連絡先			
住所		保護者名	
電話		続柄	

○本日の朝の健康状態について以下の項目にお答えください。

		主催者チェック
① 今朝の体温	. °C	37.0°C
② 咳やのどの痛みなどがありますか	ある ・ ない	
③ 鼻汁が出るなど、風邪の症状がありますか	ある ・ ない	
④ 頭痛や体のだるさ、疲れやすさなどがありますか	ある ・ ない	
⑤ 味覚や臭覚を感じないなどの異常がありますか	ある ・ ない	

○日頃の健康状態について以下の項目にお答えください。

① 前日の就寝前の体温	. °C
② 日頃の平熱	. °C

○ 1週間前の土曜日・日曜日を含めて以下の項目にお答えください。

① 同居家族や身近な方に感染や感染を疑われる方がいますか	いる ・ いない	
② 県外や他市など住居地域以外への外出がありましたか	ある ・ ない	

本日の体験入学への参加、大変ありがとうございます。

本校としましては、「新型コロナウイルス感染症」への感染防止対策には万全を期して対応いたしますが、感染のリスクがあることをご理解いただき、そのリスクを承諾されての参加となることをご承知ください。

保護者確認欄

印 または サイン