

健康チェックリスト

新型コロナウイルス感染防止の観点から、当日はこの用紙を御提出ください。

健康状態について、該当する部分の □ に「し」印を記入してください。
該当しない項目がある場合は、当日の参加を御遠慮ください。

中学生

- 発熱の症状がない。
- 息苦しさ（呼吸困難）の症状がない。
- 強いだるさ（倦怠感）がない。
- におい（臭覚）や 味（味覚）の異常がない。
- せき、のどの痛みなどのかぜ症状がない。
- 過去2週間以内に、新型コロナウイルス感染者陽性と診断された方との濃厚接触がない。
- 過去2週間以内に、政府から入国制限、入国後の観察期間が必要とされている国・地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触がない。

保護者

- 発熱の症状がない。
- 息苦しさ（呼吸困難）の症状がない。
- 強いだるさ（倦怠感）がない。
- におい（臭覚）や 味（味覚）の異常がない。
- せき、のどの痛みなどのかぜ症状がない。
- 過去2週間以内に、新型コロナウイルス感染者陽性と診断された方との濃厚接触がない。
- 過去2週間以内に、政府から入国制限、入国後の観察期間が必要とされている国・地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触がない。

生徒氏名 _____ 本日の体温 () 度 () 分

中学校名 _____ 立 _____ 中学校

保護者氏名 _____ 本日の体温 () 度 () 分

(生徒のみの場合は、記入不要です)

※当日、この用紙を忘れてしまった場合には、受付時に御記入いただきます。

※この用紙は、提出から1ヶ月間、学校で保管します。問題がなければ適切に処分させていただきます。

※御協力ありがとうございました。