

9/16(木) 体験入学 健康チェックシート

() 中学校 氏名 _____

朝の体調について、当てはまる項目の□に✓してください。
受付時に本チェックシートを提出してください。
(下記に該当するものがありましたら、体験入学の参加をご遠慮ください。)

チェック欄	症 状
<input type="checkbox"/>	のどの痛み
<input type="checkbox"/>	咳(せき)がでる
<input type="checkbox"/>	痰(たん)がからむ 痰(たん)がでる
<input type="checkbox"/>	鼻水(はなみず)がでる 鼻づまりがある
<input type="checkbox"/>	からだがだるい からだがおもい
<input type="checkbox"/>	発熱(37.5℃以上)
<input type="checkbox"/>	息苦しさがある(いつもとちがう苦しさ)
<input type="checkbox"/>	一緒に住んでいる家族に、熱やだるさなどで具合の悪い人がいる

家での体温 (家で記入)	. °C
--------------	-----------

来校の方法

家庭からの連絡事項(本日の緊急連絡先や同居している家族の健康状態など)

<p>参考資料</p> <ul style="list-style-type: none">・令和2年12月3日付け文部科学省発出「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」～「学校の新しい生活様式」～ver. 5・令和2年11月24日付け教育長通知「新型コロナウイルス感染症に係る学校の運営ガイドラインの改定について」
--