

< 中学校 生徒 ・ 生徒保護者 ・ 職員 > (該当に○をお願いします)

新型コロナウイルス感染症に係る「健康チェック表」

中野立志館高校

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、来校者の皆様に本表にて健康チェックをお願いしております。当日ご記入のうえ、受付時にご提出ください。
ご協力よろしくお願いいたします。

健康チェック日時	令和 4 年 10 月 15 日 午前 時 分
所 属	中学校 年 組 (生徒所属)
お 名 前	

①	本日の体温は何℃でしたか？	℃	平熱は何℃ くらいですか。	℃
---	---------------	---	------------------	---

※下記につきまして過去1週間の様子も含めてチェックをお願いします。

②	2週間以内に発熱はありましたか？	はい ・ いいえ
③	体のだるさがありますか？	はい ・ いいえ
④	息苦しさがありますか？	はい ・ いいえ
⑤	のどの痛みはありますか？	はい ・ いいえ
⑥	咳は出ますか？	はい ・ いいえ
⑦	痰が絡んだり、出たりしますか？	はい ・ いいえ
⑧	鼻水・鼻づまりはありますか？	はい ・ いいえ
⑨	頭痛はありますか？	はい ・ いいえ
⑩	腹痛または下痢はありますか？	はい ・ いいえ
⑪	吐気または嘔吐はありますか？	はい ・ いいえ
⑫	味覚・臭覚異常はありますか？	はい ・ いいえ
⑬	その他、何か気になることがあれば教えてください。	

ご協力いただきありがとうございました。この用紙は受付時に提出ください。