

健康チェックシート

提出

学校見学会・説明会等への参加に当たり、以下についてご記入いただき、会場で提出してください。
健康状態によっては参加をご遠慮いただく場合もございますのでご承知おきください。
本票は同行者も含め、参加される方一人一枚ずつご準備ください。

参加日：令和 年 月 日（午前・午後）

健康チェックシート						
フリガナ 氏名	学校名				立	中学校
参加者（該当するものに○をつけてください） 本人 保護者 その他（ ）						
本日の体温 <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> °C						
◎直近2週間における健康状態 ※該当するものに「✓」を記入してください。						
ア	平熱を超える発熱がない。		オ	体が重く感じる、疲れやすい等がない。		
イ	咳（せき）、のどの痛みなどの風邪症状がない。		カ	新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がない。		
ウ	だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない。		キ	居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない。		
エ	嗅覚や味覚の異常がない。		ク	過去14日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、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がない。		
◎以下の注意事項をお読みいただき、ご確認いただきましたら口に「✓」を記入してください。						
<ul style="list-style-type: none">・入口にてサーモグラフィーによる検温を実施します。・受付時に消毒液による手指の消毒または石鹸による手洗いをお願いします。・原則として校内ではマスクの着用をお願いします。人との距離が確保できる場合においては、熱中症対策として適宜一時的にマスクを外して休憩をとってください。・人と人との距離を十分に確保し、間隔をあけてください。・校内では案内に従ってご見学ください。・校内での会話はお控えください。ご質問等は所定の場所にて承ります。						
確認しました □						
<p>本健康チェックシートは、新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としています。</p> <p>本健康チェックシートに記入いただいた個人情報については、校内で適切に取り扱い、参加者の健康状態の把握、来場可否の判断及び必要な連絡のためにのみ利用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除き、本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、校内にて感染者患者またはその疑いのある方が発見された場合には、必要な範囲で中学校および保健所等に提供することがあります。</p> <p>以上の注意事項にしたがい、学校見学への参加を同意いたします。</p>						
保護者確認欄		保護者氏名		（自筆署名）		