

東京都立成瀬高等学校長殿

令和4年度 東京都立成瀬高等学校 部活動体験・見学会参加同意書

令和4年東京都立成瀬高等学校における部活動体験会の参加について、本人及び保護者として同意し以下の健康管理チェックシートを提出します。

健康管理チェックシート 対象(生徒、保護者)					
フリガナ 氏 名		年 齢 ()		学校名 (所属)	
住所			電話番号 (保護者の電話番号)		
部活動見学当日 生徒の体温					
				度 分	
◎ 部活動体験前 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	同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 1 4 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。	
保護者の体温					
(保護者来校の場合に記入)				度 分	
保護者氏名				印	

本健康チェックシートは、東京都立成瀬高等学校の部活動体験・見学会において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。

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、適切に取り扱い、部活動体験・見学会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、会場にて感染者またはその疑いのある方が発見された場合には、必要な範囲で保健所等に提供することがあります。