

都立両国高校附属中学校 健康チェックシート

本健康チェックシートは、今回の学校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、本校で厳正なる管理のもとに保管し、参加者の健康状態の把握と入場可否の判断および必要な連絡のためのみ利用いたします。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、会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合に必要範囲で保健所等に提供することがあります。

【基本情報】

住所	〒		
緊急 連絡先			
氏名①		氏名②	

【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。

チェック項目	氏名①	氏名②
①平熱を超える発熱がない。		
②咳（せき）、のどの痛みなどの風邪症状がない		
③だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない		
④嗅覚や味覚の異常がない		
⑤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		
⑥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		

※下記番号は記入しないでください

座席番号	
------	--