

東京都立昭和高等学校 授業公開参加票

該当する日時に○をおつけください。

月日： 9月17日 10月8日 10月29日 11月5日

時間： ①9:40～ ②10:40～ ③11:40～

参加者についてご記入ください。（上下で同じ項目は、一方のみで結構です。）

中学生	フリガナ			
	氏名			
	中学校名(学年)	(学年)		
	住所			
	電話番号			
	朝の体温	℃		
	健康状態 (該当するものに ✓を記入)	平熱を超える発熱がない		
		咳、のどの痛み等の風邪症状がない		
だるさ、息苦しさがない				
嗅覚や味覚の異常がない				
体が重く感じる、疲れやすい等がない				
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				
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない				
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、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触がない				
保護者	フリガナ			
	氏名			
	お子様の中学校名 (保護者のみ参加の場合)	(学年)		
	住所			
	電話番号			
	朝の体温	℃		
	健康状態 (該当するものに ✓を記入)	平熱を超える発熱がない		
		咳、のどの痛み等の風邪症状がない		
だるさ、息苦しさがない				
嗅覚や味覚の異常がない				
体が重く感じる、疲れやすい等がない				
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				
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない				
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、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触がない				

本参加票にご記入いただいた個人情報については、適切に取り扱い、必要な連絡にのみ利用します。但し、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は、必要な範囲で保健所等に提供することがあります。