

令和4年新南オープンスクール 健康状態チェック票

生徒と保護者それぞれ1枚ずつご記入し、それぞれでご持参ください。

当日、受付で回収いたします。

1 実施日	9月3日(土)	
2 中学校	<input type="text"/>	中学校・学園
3 生徒氏名	<input type="text"/>	朝の体温 <input type="text"/> °C
4 保護者等氏名	<input type="text"/>	朝の体温 <input type="text"/> °C

5 チェックリスト

*該当する□に✓してください。すべてに✓がついた場合のみ参加可能です。

生徒/保護者

- / 自分自身に発熱、倦怠感、咳、喉の痛み、頭痛、腹痛・下痢、鼻水等の症状はない。
- 同居家族に発熱、倦怠感、咳、喉の痛み、頭痛、腹痛・下痢、鼻水等の症状はない。
- / 手指消毒を行う。
- / マスクを着用する。
- / 本校の指示に従う。

このチェック票の個人情報は、万一、感染が判明した場合に感染経路を特定するために使用するもので、それ以外の目的には使用しません。実施から2週間が経過しましたら処分いたします。