

# 健康チェックシート 説明会用

感染拡大防止のためご協力ください。

受付番号

園児氏名

◆下の項目に当てはまる場合は、□に✓をご記入の上、受付にご提出ください。  
該当する方を選び、○で囲んでください。

健康状態の確認項目	園児	父・母・その他( )
1. かぜの症状や37.0℃以上の熱はない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 過去48時間以内に発熱の症状がない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 倦怠感（だるさ）や息苦しい症状はない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 咳、痰、胸部不快感はない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 味覚、嗅覚に少しの違和感もない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 今朝の体温（未測定の方は検温します）	℃	℃
7. 検温の時刻	:	:

上記の通り相違ありません。

保護者署名

ご連絡先(電話番号)

来校日時 年 月 日 時 分

以下受付で記入いたします。

退校時刻 時 分

※個人情報取り扱いについて

ご記入頂いた個人情報は、聖ドミニコ学園が新型コロナウイルス感染症拡大防止の為管理及び利用するものとし、個人情報の保護に関する法律、法令等を遵守し、細心の注意を払って取り扱います。また、保有を継続する必要がなくなり次第廃棄します。