

健康チェックシート 学園祭

感染拡大防止のためご協力をお願いします。

受験生氏名 _____

※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。

健康状態の確認項目	受験生	父	母	続柄 ()
1.かぜの症状や37.5℃以上の熱がない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.倦怠感（だるさ）や息苦しい症状がない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.咳、痰、胸部不快感がない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.味覚、嗅覚に少しの違和感がない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.新型コロナウイルス感染症陽性者と された方との濃厚接触がない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.今朝の体温	℃	℃	℃	℃

保護者氏名 _____

ご連絡先 _____

来園日時 2022年 9月 17日・18日 / 午前・午後

○をつけてください。

※個人情報取り扱いについて

ご記入いただいた個人情報は、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破棄します。