

※新型コロナウイルス感染防止の観点から、健康状態チェックシートを印刷・ご記入の上、受付に提出してください。（当日の予約確認及び健康状態の確認に利用させていただきます。）

中学生・保護者の皆さまに安心して体育祭を見学いただくため、事前に「健康チェックシート」を印刷・ご記入いただき、当日来場の際、受付へご提出ください。すべての項目に「なし」のチェックが入らない場合は、ご来場をお控えください。また、この健康チェックシートを当日提出できない場合、もしくは記入に不備がある場合は、体育祭を見学できませんのでご理解いただきますよう、お願いいたします。

健康チェックシート

フリガナ
参加者氏名：

フリガナ
保護者氏名：

在籍校名： 立 中学校 学年： 年

緊急連絡先： - - ※何かあった時に必ず連絡の取れる連絡先を記入

直近2週間以内に、以下の症状等に該当することはありましたか。

	参加者☑欄	保護者☑欄
1. 37.5℃以上の熱	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし
2. 頭痛	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし
3. 咳・息切れ	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし
4. のどの痛み・鼻水	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし
5. 味・匂いの異常	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし
6. 家族や周りに発熱等の症状がある人がいる	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし
7. 家族も含めた海外渡航の有無（2週間以内）	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし

ご協力ありがとうございました。

※ 上記の他に気になる症状がある場合は、ご来場をお控えください。

※ この個人情報は、安全管理上使用するものであり、それ以外の目的では使用しません。



日本女子体育大学附属
二階堂高等学校