栗 源 中 学 校  
健 康 調 査 票

新型コロナウイルス感染症の感染予防のため、事前に全てご記入頂き、当日受付で必ず提出をお願いします。５人以上で参観する場合は、この用紙をコピー

してお使いください。

記 入 日　　令和４年１０月２０日

行 事 名　　令和４年度　文化祭

生徒氏名

家族氏名　①

家族氏名　②

家族氏名　③

家族氏名　④

＊該当しない場合は✔をいれ、該当する場合は〇を記入してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 家族 ① | 家族 ② | 家族③ | 家族④ |
| 当日の体温 | .　　℃ | .　　℃ | .　　℃ | .　　℃ |
| 当日の体温は平熱を大きく超えている |  |  |  |  |
| 喉の痛みがある |  |  |  |  |
| 体のだるさがある |  |  |  |  |
| その他、体調に異常がある |  |  |  |  |
| 一週間以内に上記の項目に該当するものがある |  |  |  |  |