

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。

記入日 令和 年 月 日

行事名 オープンスクール

生徒氏名

保護者氏名 ①

保護者氏名 ②

*該当しない場合は✓をいれ、該当する場合は○を記入してください。

	保護者 ①	保護者 ②
当日の体温	. °C	. °C
当日の体温は平熱を大きく超えている		
のどの痛みがある		
咳が出る		
痰がでたり、からんだりする		
鼻水・鼻づまりがある *アレルギーを除く		
頭が痛い		
体のだるさなどがある		
息苦しさがある		
味覚異常がある（味がしない）		
嗅覚異常がある（においがしない）		
その他		