

**【新型コロナウイルス感染症に係る健康チェックシート】**

氏名（ ）

学校見学会参加にあたり、次の症状がある場合、又は感染者との濃厚接触が学校見学会参加日から6日以内にあった方は、学校見学会の参加をご遠慮いただきますようお願い致します。

皆さまのご理解とチェックシートの記入・持参のご協力をお願いいたします。

※このシートに記入していただき、受付時にご提出ください。

(出席される保護者様もご提出ください。)

**体温測定結果と症状の有無・行動の状況**

平熱 ( °C )		11月7日(土)	11月8日(日)	11月9日(月)	11月10日(火)	11月11日(水)	11月12日(木)
体調管理項目	体温	°C	°C	°C	°C	°C	°C
	咳	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	息切れ	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	痰	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	のどの痛み	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	関節痛	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	下痢・おう吐	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	味・匂いの異常	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	家族に発熱	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	家族に体調不良	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
行動項目	海外渡航 ※1	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	旅行(出張) ※2	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	その他 ※3	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし

※1 家族も含めた、過去14日以内の海外への渡航の有無

※2 家族も含めた、感染拡大地域への旅行又は出張

※3 その他濃厚接触の可能性

また、次の条件に当てはまる場合も学校見学会への参加をご遠慮ください。

①在籍校、勤務先、同居家族に感染が確認された場合

②身近に濃厚接触者がいる場合