

近畿大学附属高等学校 学校説明会

令和 3年 月 日

新型コロナウイルス感染症に関する健康調査

来校者に関する情報

ふりがな		来校当日の検温
中学生 氏 名		°C
ふりがな		来校当日の検温
保護者 氏 名		°C
所属学校	中学校	学年 年生
携帯番号		
メールアドレス		

来校前の14日間について、下記事項の有無に○をつけてください。

- | | 中学生 | 保護者 |
|-----------------------|-----------|-----------|
| ① 平熱を超える発熱 | (有 ・ 無) | (有 ・ 無) |
| ② 咳やのどの痛みなどの症状 | (有 ・ 無) | (有 ・ 無) |
| ③ だるさ、息苦しさ | (有 ・ 無) | (有 ・ 無) |
| ④ 味覚や嗅覚の異常 | (有 ・ 無) | (有 ・ 無) |
| ⑤ 体が重たく感じる・疲れやすいなどの症状 | (有 ・ 無) | (有 ・ 無) |
| ⑥ 新型コロナ陽性者との濃厚接触 | (有 ・ 無) | (有 ・ 無) |
| ⑦ 同居家族に新型コロナ感染の疑いのある人 | (有 ・ 無) | (有 ・ 無) |

※ 上記の情報は感染発生時等に利用するもので、それ以外の用途には使用いたしません。

※ この用紙は当日、受付でご提出ください。