

# 健康調査票

新型コロナウイルス感染症に伴う感染予防対策のため、下記の事項を記入し、説明会受付時に提出して下さい。

受検番号	
生徒氏名	
保護者氏名	
連絡先(電話番号)	— —
在籍小学校	小学校

本日(令和3年2月17日)の健康状態について、次の設問にお答えください。

1 検温	( . )℃
2 右のような症状の有無を答え てください。 症状がある場合は、あてはま る項目に○をつけてください。	①症状はない ② せき ③ 鼻水 ④ のどの痛み ⑤ 強いだるさ ⑥ 息苦しさ ⑦ 味, 臭いを感じない ⑧ その他( )

※ 新型コロナウイルス感染拡大防止のために必要な場合に連絡させていただきます。終日、連絡がとれる電話番号の記入をお願いします。

チェック欄