大分大学教育学部附属中学校 令和4年度入学検査 健康調査カード

志願者名	
小学校名（〇〇立より）	
保護者名	
連絡先	

このカードは検査当日，受付で提出していただきます。

〇記録に不備がある場合は問診の後，保護者の方にご記入いただく場合があります。
〇このカードの記録をもとに別室受検などの対応をご相談させていただく場合があります。
〇連絡先には，すぐに保護者の方と連絡の取れる番号をご記入ください。

志願者の毎朝の体温を記入してください。また①～⑪の症状がある場合は〇を付けてください。アレルギーは除きます。															志願者の同居家族の方の健康状態について記入してください	
日数	月日	体温	① せき・くしゃみ	② のどの痛み	③ 体がだるい	④ 息苦しい	⑤ 頭痛	⑥ 鼻水	⑦ においや味がいつもとちがう	⑧ 寒気	⑨ 腹痛	⑩ 下痢	⑪ 関節が痛い		志願者の同居家族の発熱や風邪等の症状の有無 あり・なしに〇	左の欄で「あり」の場合にその様子を記録 例）弟が37.8の発熱 など
1	12/26(日)	.　℃													あり ・ なし	
2	12/27(月)	.　℃													あり ・ なし	
3	12/28(火)	.　℃													あり ・ なし	
4	12/29(水)	.　℃													あり ・ なし	
5	12/30(木)	.　℃													あり ・ なし	
6	12/31(金)	.　℃													あり ・ なし	
7	1/1(土)	.　℃													あり ・ なし	
8	1/2(日)	.　℃													あり ・ なし	
9	1/3(月)	.　℃													あり ・ なし	
10	1/4(火)	.　℃													あり ・ なし	
11	1/5(水)	.　℃													あり ・ なし	
12	1/6(木)	.　℃													あり ・ なし	
13	1/7(金)	.　℃													あり ・ なし	
14	1/8(土)	.　℃													あり ・ なし	