

鵜沼高等学校
来校日の健康観察表

※当日、持参、提出してください。

予約確認書に記載されている会場 _____ 座席番号 _____

中学校名 _____ 生徒氏名 _____

保護者①氏名 _____

保護者②氏名 _____

生徒当日の体温 _____ °C
保護者①当日の体温 _____ °C
保護者②当日の体温 _____ °C

次の項目を確認し、当てはまったら□にチェック（レ）を記入してください。

(1) 37.5 °C以上の発熱はない。 生徒 保護者① 保護者②

(2) 咳・のどの痛みを伴う風邪症状がない。 生徒 保護者① 保護者②

(3) 著しいだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）はない。
生徒 保護者① 保護者②

(4) 味覚や嗅覚の異常を感じない。 生徒 保護者① 保護者②

(5) 次の事項に該当するものはない。 生徒 保護者① 保護者②

- ①新型コロナウイルス感染者又は濃厚接触者と認定され自宅待機となっている。
- ②同居者がPCR検査を受診する、受診し結果待ち、同居者の関係者（学校、職場など）に新型コロナウイルス感染症陽性者があり、登校を見合わせている。
- ③過去14日以内に日本国政府から入国制限、または入国後の観察期間と必要とされる国、地域等への渡航もしくは当該在住者との濃厚接触があった。

※ (1) ~ (5) に1つでも当てはまらない項目がある人は、参加はできません。

保護者または本人が鵜沼高等学校にキャンセルの電話連絡をしてください。

(0466-22-4783)