健康チェックシート

参加当日朝までの健康状態をご記入頂き、当日受付に提出をお願いします。

ふりがな 生徒氏名	中学校名	参加部活動
	中学校	部

平熱　　℃

部活動体験は７月２７日から　特別選抜体験は８月２日から　記入してください。

日	朝の体温 (℃)	健康状態
7/27 8 / 2	•	良好／咳，息苦しい，だるい，頭痛，味覚や嗅覚の異常 その他（　　）
7/28 8/3	•	良好／咳，息苦しい，だるい，頭痛，味覚や嗅覚の異常 その他（　　）
7/29 8/4	•	良好／咳，息苦しい，だるい，頭痛，味覚や嗅覚の異常 その他（　　）
7/30 8/5	•	良好／咳，息苦しい，だるい，頭痛，味覚や嗅覚の異常 その他（　　）
7/31 8/6	•	良好／咳，息苦しい，だるい，頭痛，味覚や嗅覚の異常 その他（　　）
当日朝	•	良好／咳，息苦しい，だるい，頭痛，味覚や嗅覚の異常 その他（　　）

確　認　項　目	回　答	
2 週間以内に新型コロナウイルスの患者や、その疑いのある方との接触歴があるか	ない	ある
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいるか	いない	いる

※この調査に関する個人情報については、感染対策のものであり、他の目的では使用致しません。