

健康チェック票

当日皆さんに安心して参列して頂けるよう、「式参列にあたってのお願い」を御確認頂き、当日受付にて健康チェック票の御提出をお願い致します。

【式参列にあたってのお願い】

- ・当日は御自宅にて検温及び健康チェックを行い、下欄に御記入の上、受付にて御提出ください。
なお、「あり」にチェックが付く等体調がすぐれない場合は、参列を御遠慮くださいますようお願い申し上げます。
- ・マスクの着用、手洗い、ソーシャルディスタンスの確保等の感染予防対策をお願いします。
- ・各会場に手指消毒用のアルコール消毒液を設置しますので御利用ください。

保護者氏名		体温	℃
生徒氏名	3年 組		
卒業式前2週間における以下の事項の有無			
平熱を超える（概ね37.5℃以上）の発熱の有無	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり	
咳や喉の痛みなど風邪症状の有無	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり	
だるさ、息苦しさの有無	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり	
嗅覚や味覚の異常の有無	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり	
体が重く感じる、疲れやすい等の症状の有無	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり	
新型コロナウイルス感染症と診断された人との濃厚接触の有無	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり	
感染が疑われる同居家族や身近な知人の有無	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり	

※御記入いただいた個人情報は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため使用するものであり、それ以外の目的では使用いたしません。