

健康チェックシート

本チェックシートは、本校が開催するイベントにおいて新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を把握することを目的としています。

本チェックシートをプリントアウトし、各自1枚に漏れなく記入して、当日受付へご提出ください。ご記入いただいた個人情報については、本校は厳正なる管理のもとに保管し、参加者の健康状態の把握、来場可否の判断および必要なお連絡のために使用します。

また個人情報保護法等の法令について認められる場合を除き、ご本人の同意を得ずに第三者へ提供することはいたしません。ただし本校にて、感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合には、必要な範囲で保健所等へ提供することがあります。

◎基本情報		記入日	年	月	日
ふりがな 氏名	年齢 ()	学校名			
住所		電話番号 (生徒の場合は、保護者の電話番号)			
区分 (○で囲む) 1 生徒 2 保護者	メールアドレス				
当日の体温					
			度		分
◎当日の健康状態 ※該当する場合には「✓」を記入してください。 ①から⑤の全ての項目に「✓」の記入がない場合には参加できません。					
①	平熱を超える発熱がない				
②	咳(せき)、のどの痛みなどの風邪症状がない				
③	だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がない				
④	嗅覚や味覚の異常がない				
⑤	体が重く感じる、疲れやすい等がない				
◎2週間前からの健康状態 ※該当する場合には「✓」を記入してください。					
⑥	上記①から⑤の全てに該当する				
⑦	上記⑥以外の場合、具体的な内容を記載してください。(例: 7日前から2日間発熱やのどの痛み)				

※本健康チェックシートは、日本体育大学柏高等学校が1か月保管すること。