

参加日

2020年

月

日

## 健康チェックシート

## &lt;基本情報&gt;

フリガナ		学 年	年
氏名		連絡先 電話番号①	
		連絡先 電話番号②	
住所	〒		

## &lt;体温記入欄&gt;

平常時の体温	°C	今朝の体温	°C	集合時体温	°C	* 平熱より1°C以上高い熱があった人、身体に異常を感じる人、チェック項目の一つでも該当する症状・状況があった人は、活動への参加は控えましょう。
[備考]						

## &lt;健康状態確認欄&gt; ※該当するものに「✓」を記入してください。

チェック項目	チェック欄
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 臭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	
⑥ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がない	
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	
⑧ 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がない	
⑨ その他、気になること(以下に自由記述)	

保護者様 確認欄 (サインをお願いいたします)

保護者 氏名 :