

## 卒業式 健康チェックシート〈お一人目〉

感染防止対策のため、受付でこの健康チェックシートの提出をお願いします。

出席者氏名	生徒氏名
	年 組 氏名
連絡先(TEL)	

出席者の健康状態について、下にご記入ください。

健康状態に関する項目		回答	朝の体温(自宅)
①	発熱の症状がある (37.5℃以上、又は平熱より1℃以上高いなど)	いいえ・はい	. °C
②	息苦しさ(呼吸困難)がある	いいえ・はい	
③	強いだるさ(倦怠感)がある	いいえ・はい	
④	平時と異なる症状がある。(咳、のどの痛み、鼻水・鼻づまり、味覚・嗅覚障害など)	いいえ・はい	
⑤	過去14日 同居している者で医療機関を受診して新型コロナウイルス感染症の罹患が疑われ、かつ、その疑いが否定されないまま症状が続いているものがある	いいえ・はい	
⑥	過去14日 政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国・地域等の在住者との濃厚接触がある	いいえ・はい	

このチェックシートは感染予防を目的とし、その他の目的に使用することはありません。

なお、本シートは責任を持って管理し、保管・処分します。ただし、感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合、保健所等からの指示に従い、必要な範囲で情報提供することがあります。

## 卒業式 健康チェックシート〈お二人目〉

感染防止対策のため、受付でこの健康チェックシートの提出をお願いします。

出席者氏名	生徒氏名
	年 組 氏名
連絡先(TEL)	

出席者の健康状態について、下にご記入ください。

健康状態に関する項目		回答	朝の体温(自宅)
①	発熱の症状がある (37.5℃以上、又は平熱より1℃以上高いなど)	いいえ・はい	. °C
②	息苦しさ(呼吸困難)がある	いいえ・はい	
③	強いだるさ(倦怠感)がある	いいえ・はい	
④	平時と異なる症状がある。(咳、のどの痛み、鼻水・鼻づまり、味覚・嗅覚障害など)	いいえ・はい	
⑤	過去14日 同居している者で医療機関を受診して新型コロナウイルス感染症の罹患が疑われ、かつ、その疑いが否定されないまま症状が続いているものがある	いいえ・はい	
⑥	過去14日 政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国・地域等の在住者との濃厚接触がある	いいえ・はい	

このチェックシートは感染予防を目的とし、その他の目的に使用することはありません。

なお、本シートは責任を持って管理し、保管・処分します。ただし、感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合、保健所等からの指示に従い、必要な範囲で情報提供することがあります。