

新型コロナ感染症対策のための体調確認用紙(受験者・来校者用)

令和3年 月 日()

【確認事項】

- ・受験で来校される中学生・保護者の方全員にご記入いただくものです。
- ・以下に当てはまる場合には、会場への入場をご遠慮ください。
- ・2週間以上保管し、保健所などからの要請があれば提出させていただく可能性がございます。

本日の体温

_____ °C (平熱) _____ °C

次の質問に○を囲んでお答えください。

- | | |
|----------------------|---------|
| ① 2日以内に37.5°C以上の発熱 | ある · ない |
| ② 咳・喉の痛み | ある · ない |
| ③ 倦怠感(強いだるさ) | ある · ない |
| ④ 息苦しさ | ある · ない |
| ⑤ 頭痛 | ある · ない |
| ⑥ 嗅覚、味覚の低下 | ある · ない |
| ⑦ 同居する家族等が発熱等風邪症状がある | ある · ない |

*1ヶ月以内に生徒本人及び同居のご家族の方が新型コロナウイルス感染症に罹患した場合や濃厚接触者と判定された、またはその疑いがある場合には、必ず事前に中学校に連絡し、受験についての確認をして下さい。

上記の記入内容に間違いはありません。

受験番号

中学校

生徒氏名

連絡先 *入試時間帯に必ず連絡がつく連絡先をご記入下さい。

保護者氏名

※受験後、2週間以内に高熱や新型コロナウイルス感染症あるいはその疑いがあると診断された場合には、下記にご連絡ください。

<連絡先>

札幌静修高等学校 TEL 011-521-0234 教頭 岡部