

新潟第一高等学校 健康確認票

- ・下記の1～7の項目を確認して□に☑を入れ、署名のうえ当日受付に提出願います。
- ・1つでも該当しない項目があった場合は、参加を見合わせてください。

◆検温 (当日朝の体温を記入してください)

朝の体温 (生徒)	度
朝の体温 (保護者)	度

◆チェック内容

参加者は内容を確認しチェックしてください

チェック項目		生徒	保護者
①	37.5度以上の発熱、または平熱比1.0度を超える発熱がない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②	咳やのどの痛みなどの風邪の症状がない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③	だるさ、倦怠感、息苦しさ（呼吸困難）がない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④	嗅覚や味覚の異常がない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤	体が重く感じたり、疲れやすい等の症状がない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑥	同居している者で新型コロナウイルス感染症の罹患者がいない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑦	過去5日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

令和 4 年 月 日

(署名) 生徒氏名

保護者氏名
