

令和4年度 宮城県農業高等学校学校説明会 健康観察票

どちらかに○

令和4年11月26日

令和4年12月17日

宮城県農業高等学校長 殿

在籍学校名

生徒・保護者・学校関係者氏名

連絡先(電話番号)

当日の体温

℃

健康状態について、**現在**、下記項目に**該当する事項はありません**ので、学校説明会に**参加**します。

○参加日の前2週間における健康状態について、該当するものにチェックをお願いします。

「有」にチェックした場合は、状況の詳細を下欄に記入してください。

	有	無
ア) 37.5℃を超える発熱	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
イ) 咳(せき)、のどの痛みなどの風邪の症状	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ウ) だるさ(倦怠(けんたい)感)、息苦しさ(呼吸困難)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
エ) 嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
オ) 体が重く感じる、疲れやすい等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
カ) 新型コロナウイルス感染症の陽性者との濃厚接触の有無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
キ) 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ク) 過去14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ある場合	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※この体調確認票は、参加者毎に記入して受付に提出してください。

※ご記入いただいた個人情報については、万が一感染が発生した場合以外に使用することはありません。

「有」の項目の状況詳細

--

※本校記入欄

--