

## 【栗原地区】公立高校合同説明会 来場者調査票

令和 4年 月 日

下記①, ②の「有」に該当する事項はありませんので, 合同説明会に参加します。

(※①, ②の事項に該当する場合は, 参加を見合わせてください。)

生徒氏名 ふりがな \_\_\_\_\_ (男・女) 当日の体温 \_\_\_\_\_ °C

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 当日の体温 \_\_\_\_\_ °C

連絡先(電話番号) \_\_\_\_\_ 中学校名 \_\_\_\_\_ 中学校

入館予定時間 \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ 退館予定時間 \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

① 当日, 同居家族や身近な知人に発熱や体調不良者, 感染が疑われる方がいる

本人 (有  無 ) 保護者 (有  無 )

② 合同説明会前1週間(6月26日(日)~7月3日(日))における健康状態について

	本人	保護者
	有 無	有 無
ア) 平熱を超える発熱(37.5 度以上, または平熱より 1 度以上の発熱)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
イ) 咳(せき), のどの痛みなど風邪の症状	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
エ) 嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<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"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
キ) 過去14日以内に政府から入国規制, 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"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

健康状態の有無について, 該当するほうに☑をお願いします。

※御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。

この用紙を当日受付で提出願います。