

令和4年度 福島県立光南高等学校体験入学

健康状態チェックリスト

以下の項目に基づき健康状態を確認した結果、問題ありませんので、体験入学に参加いたします。

記入日：令和4年8月 日

該当に○ (中学生 ・ 保護者 ・ 引率者)

氏名	
中学校名	中学校

当日の体温	℃
-------	---

健康状態チェック項目

	確認項目	確認結果	
A	発熱の症状がある (37.5 度以上)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
	息苦しさがある (呼吸困難)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
	強いだるさがある (倦怠感)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
B	味を感じない	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
	臭いを感じない	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
	咳の症状が続いている	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
	喉の痛みが続いている	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
	その他の体調不良がある ()	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
感染症拡大防止の観点から、 <u>A欄で1項目以上、又はB欄で2項目以上、該当する場合は参加できません。</u>			

- ※1 一日体験入学当日の朝、自宅で検温するとともに体調をチェックしてください。
- 2 該当する項目すべてに☑を記入し、本用紙を受付に提出してください。
- 3 一日体験入学当日に本用紙を忘れた場合は、受付の際に検温、体調チェックを行います。