

健康調査票

新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため、参加される保護者の方の体調などを確認させていただきます。お手数おかけしますが、ご協力の程よろしくお願いいたします。

氏名		参加日	令和3年 月 日
氏名(子)		体温	°C
住所		緊急連絡先	

下記について、あてはまる場合は□に✓を記入して下さい。

- 平熱を超える発熱(おおむね 37.5 度以上)はありません。
- 咳、のどの痛みなど風邪の症状はありません。
- だるさ(倦怠感)や息苦しさ(呼吸困難)はありません。
- 本人・同居家族で感染が判明または濃厚接触者と認定された人はいません。
- 過去 14 日以内に感染が拡大している地域や国への訪問歴や交流はありません。

※ご記入いただいた個人情報は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のためにのみ利用させていただきます。その他の利用目的のために利用することはありません。