

来校者健康チェックシート

来校理由：

日時：令和 年 月 日（ ）：～：

来校者氏名：

児童氏名：（ 年 組 ）

連絡先

※保護者の方は児童氏名があれば記入は不要です。

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、以下についてご確認ください。本用紙は、受付時にご提出ください。

チェック項目	チェック欄
本日の体温	℃
2週間前から今日まで、平熱を超える発熱はありません。	
咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状はありません。	
強いだるさ、息苦しさはありません。	
嗅覚や味覚の異常はありません。	
新型コロナウイルス感染症陽性と判断された者との濃厚接触はありません。	
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方はいません。	

※今後来校した方の中から新型コロナウイルス感染症に感染した人が発生した場合、新型コロナウイルス患者との接触者として懸念状態を確認していくために、保健所に氏名・連絡先の情報を提供する場合があります。ご記入いただいた個人情報は目的の範囲内のみで使用し、目的外で使用することはありません。

酒井根西小学校