

健康調査票

【学校説明会用】

ご記入日 年 月 日

仙台市立仙台工業高等学校長 様

生徒氏名 当日の体温 °C

保護者氏名 当日の体温 °C

住 所

連絡先（電話番号）

下記の健康状態について、該当する事項はありません。
※ 下記の事項に該当する場合は、本校に来校することはできません。

記

○前2週間における健康状態について

※ 健康状態の有無について、該当する方に☑をお願いします。

	【生徒】		【保護者】	
	有	無	有	無
ア) 平熱を超える発熱	<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) 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"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- ※ 学校説明会当日、受付に本紙「健康調査票」を提出してください。
- ※ 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。