埼玉栄高等学校

学校説明会・部活動体験会に伴う健康チェックシート

本健康チェックシートは、埼玉栄高等学校が実施する学校説明会等において新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としています。

本健康チェックシートに記入していただいた個人情報については、適切に取り扱い参加者の健康状態の把握、来校可否の判断および必要な連絡のためのみに利用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除き、本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、実施会場にて、感染症患者またはその疑いがある方が発見された場合には、必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

・参加生徒用　　体験部活動：　　部

参加イベントの日付　令和　２　年　　月　　日（　　）	
フリガナ 氏　　名　　年齢（　　）	学校名
住所	連絡先（保護者の連絡先）
当日の体温　　度　　分	

◎参加当日以前２週間における健康状態　　※該当する項目に「✔」を入れてください。

ア	平熱を超える発熱がない。		オ	身体が重く感じる、疲れやすい等がない。	
イ	せき、のどの痛みなどの風邪症状がない。		カ	新型コロナウイルス感染症とされた者との濃厚接触がない。	
ウ	だるさ、息苦しさがない。		キ	居家族や身近な知人に感染が疑われる人がいない。	
エ	嗅覚・味覚の異常がない。		ク	過去１４日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が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ない。	

保護者様確認欄

令和　２　年　　月　　日

保護者様氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

・ご同伴保護者様用（保護者の方がご出席されるときは必ずご記入ください。）

ご参加イベントの日付　令和　２　年　　月　　日（　　）	
フリガナ 氏　　名	
住所（参加生徒欄と異なる場合のみご記入ください）	
当日の体温　　度　　分	

◎参加当日以前２週間における健康状態　　※該当する項目に「✔」を入れてください。

ア	平熱を超える発熱がない。		オ	身体が重く感じる、疲れやすい等がない。	
イ	せき、のどの痛みなどの風邪症状がない。		カ	新型コロナウイルス感染症とされた者との濃厚接触がない。	
ウ	だるさ、息苦しさがない。		キ	居家族や身近な知人に感染が疑われる人がいない。	
エ	嗅覚・味覚の異常がない。		ク	過去１４日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が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ない。	

内容確認欄（参加生徒欄でご記入いただいている場合は、ご記入不要です。）

令和　２　年　　月　　日

保護者様氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿