

別添

健康チェック表

〈一般入学試験受験用〉

受験番号() 氏名()

*1日1回以上検温を行い、複数回測定した場合は一番高かった体温を記載してください。

*下記の症状の有無を確認し、症状があった場合は記号を記載してください。

- A 息苦しさ(呼吸困難)がある
- B 強いだるさ(倦怠感)がある
- C 味を感じない(味覚障害がある)
- D 臭いを感じない(臭覚障害がある)
- E 咳の症状が続いている
- F 咽頭痛が続いている
- G 下痢をしている
- H その他()

月 日	体 温	症 状	月 日	体 温	症 状
1月 6日(木)	℃		1月13日(木)	℃	
1月 7日(金)	℃		1月14日(金)	℃	
1月 8日(土)	℃		1月15日(土)	℃	
1月 9日(日)	℃		1月16日(日)	℃	
1月10日(月)	℃		1月17日(月)	℃	
1月11日(火)	℃		1月18日(火)	℃	
1月12日(水)	℃		1月19日(水)	℃	

試験当日: 1 月 20日(木)	体温: ℃	症状:
------------------	-----------------	-----

*以下の質問にお答えください。

- 「新しい生活様式」を守った生活をしていた。 (はい ・ いいえ)
- 24時間以内に風邪薬・解熱薬・鎮痛薬などの薬を飲んでいない。 (はい ・ いいえ)
- 保健所から濃厚接触者に該当するとされ1月20日は健康観察期間中である。 (はい ・ いいえ)

*** この用紙は、試験当日の受付時に提出してください ***