

2月10日 健康チェックシート(東奥義塾高等学校)

感染防止対策のため、受験する高校の指示に従って、このシートを提出してください。

受験番号	氏 名	中学校名	
		立	中学校
健康状態に関する確認項目		回答	朝の体温
A	① 発熱の症状がある (37.5度以上、又は平熱より 1℃以上高い等)	いいえ・はい	℃
	② 息苦しさ(呼吸困難)がある	いいえ・はい	
	③ 強いだるさ(倦怠感)がある	いいえ・はい	
B	④ 味を感じにくい(味覚障害がある)	いいえ・はい	
	⑤ 臭いを感じにくい(嗅覚障害がある)	いいえ・はい	
	⑥ 咳の症状が続いている	いいえ・はい	
	⑦ 咽頭痛(のどの痛み)が続いている	いいえ・はい	
	⑧ 下痢をしている(持病や食あたりなど新型コロナウイルス感染症以外の原因が推測されるものを除く)	いいえ・はい	
	⑨ 過去14日 同居している者で医療機関を受診して新型コロナウイルス感染症の罹患が疑われ、かつ、その疑いが否定されないまま症状が続いているものがある	いいえ・はい	
⑩ 過去14日 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・地域等の在住者との濃厚接触がある	いいえ・はい		

A欄で1項目以上、又はB欄で2項目以上該当する場合は、中学校に相談してください。このチェックシートは感染予防を目的とし、その他の目的以外に使用することはありません。

なお、本シートは受験する高校で管理し、保管・処分します。ただし、感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合、保健所等からの指示に従い、必要な範囲で情報提供することがあります。

※引率者は受験番号の欄に「引率」と記入してください。