**１月 １４日(土)：推薦入学者選抜検査　健康観察チェックシート**

感染防止対策のため、受付の指示に従って、このシートを提出してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受検番号 | 氏名 | 中学校名 |
|  |  | 立　　　　　　　中学校 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 月　日 | 検温結果（７：００頃） | 該当事項〇印 |
| １日目１月７日（土） | 　　　　　　　　　　℃ | 1 37.5℃以上発熱　　　2 咳3 のどの痛み　　　　　4 倦怠感 |
| ２日目１月８日（日） | 　　　　　　　　　　℃ | 1 37.5℃以上発熱　　　2 咳3 のどの痛み　　　　　4 倦怠感 |
| ３日目１月９日（月） | 　　　　　　　　　　℃ | 1 37.5℃以上発熱　　　2 咳3 のどの痛み　　　　　4 倦怠感 |
| ４日目１月１０日（火） | 　　　　　　　　　　℃ | 1 37.5℃以上発熱　　　2 咳3 のどの痛み　　　　　4 倦怠感 |
| ５日目１月１１日（水） | 　　　　　　　　　　℃ | 1 37.5℃以上発熱　　　2 咳3 のどの痛み　　　　　4 倦怠感 |
| ６日目１月１２日（木） | 　　　　　　　　　　℃ | 1 37.5℃以上発熱　　　2 咳3 のどの痛み　　　　　4 倦怠感 |
| ７日目１月１３日（金） | 　　　　　　　　　　℃ | 1 37.5℃以上発熱　　　2 咳3 のどの痛み　　　　　4 倦怠感 |
| 検査日当日１月１４日（土） | 　　　　　　　　　　℃ | 1 37.5℃以上発熱　　　2 咳3 のどの痛み　　　　　4 倦怠感 |

※１　追検査当日の朝も受付で検温します。37.5℃以上の発熱がある場合には、受検をご辞退していただきます。ぜひ体調管理をしっかりお願いします。

※２　この健康チェックシートを検査日当日に受付へ提出してください。

※３　三密回避・マスクの着用・手指の消毒等の感染症拡大防止対策にご協力ください。

※４　引率者は受検番号の欄に「引率」と記入してください。

※５　本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。また、受検する高校で管理し、保管・処分します。ただし、感染者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。