

# 健康状態確認票

入学説明会(3月19日)の受付時に、ご提出をお願いします。

## 〈 生徒 〉

受験番号		名前		本日の体温	
------	--	----	--	-------	--

現在の健康状態を記入してください

確認項目	確認結果 <input checked="" type="checkbox"/>	
発熱の症状がある(37.5℃以上)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
息苦しさ(呼吸困難)がある	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
強いだるさ(倦怠感)がある	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
咳の症状がある	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
咽頭痛がある	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

## 〈 保護者 〉

名前		本日の体温	
----	--	-------	--

現在の健康状態を記入してください

確認項目	確認結果 <input checked="" type="checkbox"/>	
発熱の症状がある(37.5℃以上)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
息苦しさ(呼吸困難)がある	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
強いだるさ(倦怠感)がある	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
咳の症状がある	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
咽頭痛がある	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ