

2021年3月23日(火)

神戸市東地区女子中高一貫校 合同説明会 健康観察シート

*当日、会場の入り口でご提出ください。

お申し込み 児童氏名 ()

ご来場の方 氏名 ()

●朝の体温 ()℃

●症状 あてはまるものに○をしてください。

咳 ・ のどの痛み ・ 息苦しい ・ 鼻水 ・ 鼻づまり ・ 体がだるい
味覚嗅覚の異常 ・ その他 () ・ 症状なし

ご来場の方 氏名 ()

●朝の体温 ()℃

●症状 あてはまるものに○をしてください。

咳 ・ のどの痛み ・ 息苦しい ・ 鼻水 ・ 鼻づまり ・ 体がだるい
味覚嗅覚の異常 ・ その他 () ・ 症状なし

ご来場の皆様へのお願い

●ご来場は1家族2名様までとさせていただきます。

●以下の条件に当てはまる方はご来場をお控えください。

1. 発熱や風邪、味覚障害の症状がある方、体調がすぐれない方

2. 身近に新型コロナウイルス感染症の感染者もしくは感染の可能性のある人がいらっしゃる方

3. ご自身または身近に、過去14日以内に海外への渡航歴がある方

●ご来場の際は必ずマスクをご着用ください。

●入り口での手指消毒のご協力をお願いいたします。

*この用紙を印刷できない場合、同じ内容をご記入の用紙をご提出ください。