

【別添】青森県立青森中央高等学校 中学生の高等学校体験入学

## 健康観察チェックシート

※受付時に必ずご提出願います。

中学生・引率教員・その他（ ） ※該当するものを○で囲んでください			
中学校名	中学校		
ふりがな 氏名	電話番号 自宅または 保護者の携帯電話	—	—
系 列	人文・自然科学系列	生活科学系列	情報ビジネス系列 美術系列 ※体験する系列を○で囲んでください

### 1 体験入学当日の体温について

7月28日（木）体験日当日の体温を記入してください	. °C
---------------------------	------

※37.5℃以上の場合は、出席をご遠慮ください。

### 2 最近2週間（14日（木）～27日（水））の健康状態について

確 認 項 目	該当するものを○で囲む
①37.5℃以上の発熱があった	はい ・ いいえ
②咳（せき）、のどの痛みなどの風邪の症状があった	はい ・ いいえ
③強い倦怠感（だるさ）や呼吸困難（息苦しさ）があった	はい ・ いいえ
④嗅覚や味覚の異常があった	はい ・ いいえ
⑤同居家族や身近な知人に感染が疑われる方または陽性の方がいた	はい ・ いいえ

※「はい」の項目がある場合は、出席をご遠慮ください。

※体験入学当日、受付で提出してください。

※本チェックシートは、感染予防・追跡調査を目的とし、その他の目的には使用しません。

※記入いただいた個人情報については、来場の可否および感染症が発生した場合に保健所等からの指示に従い、必要な範囲で情報提供する場合があります。

※このシートは、本校で約1か月管理・保存した後、必要性がなくなった時点で処分いたします。