

健康チェックシート（令和5年度入試説明会）

本校の高専説明会に**参加する人は全員**，必ず記入済みの健康チェックシートを提出してください。

本書類の提出がない場合，及び『高専説明会当日の健康状態』の**確認事項に該当する者は，当日参加はできません。**

中学校名		氏 名		参加日	月 日
緊急連絡先 (電話番号)		中学（）年・保護者・教員 ※該当するものを丸で囲い、生徒は学年も記入してください。			

※起床時の体温を記入し，有・無は，どちらかを○で囲んでください

日付	体温	呼吸困難	倦怠感	味覚・ 嗅覚障害	咳	咽の痛み	その他気になること
月 日	℃	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
月 日	℃	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
月 日	℃	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
月 日	℃	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
月 日	℃	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	

説明会当日（月 日）の健康状態 ※Aから1つ，またはBから2つ以上の症状がある場合，参加できません。

確認事項		症状の有無
A	説明会当日の起床時の検温結果〔℃〕 ※ 平熱より0.5度以上，または37.5度以上あった場合，有に○をつけてください	有・無
	息苦しさ（呼吸困難）がある	有・無
	強いだるさ（倦怠感）がある	有・無
B	味を感じない（味覚障害がある）	有・無
	臭いを感じない（嗅覚障害がある）	有・無
	咳の症状が続いている	有・無
	咽頭痛が続いている	有・無
	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）	有・無
	過去2週間以内に，同居している者で医療機関を受診し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者がいる	有・無
	過去2週間以内に政府から入国制限，または入国後の観察期間を必要とされる国，地域等への渡航もしくは当該在住者との濃厚接触がある。	有・無
	県外から帰宅した同居人に咳，発熱などの症状がある	有・無

本健康チェックシートは，高専説明会において新型コロナウイルス感染拡大防止のため参加者の健康状態を確認することを目的としています。記入いただいた個人情報については，阿南高専が厳正なる管理のもと保管し，参加の可否及び必要な連絡のためにのみ利用します。また，個人情報保護法等の法令において認められる場合を除き，ご本人の同意を得ずに第三者に提供することはありません。

ただし，高専説明会において新型コロナウイルス感染症患者またはその疑いのある者が生じた場合には，必要な範囲で保健所等に提供することがあります。保管期間を過ぎた個人情報については適切な方法により破棄します。