

【学校説明会時における健康チェック表】

静岡県厚生連看護専門学校

氏名： _____

日程：該当する日に○をつけてください

() ① 8 / 20 (土) 10:00~11:00

() ② 9 / 3 (土) 10:00~11:00

1. 説明会当日の自宅体温が 37.0℃以上 【なし・あり】

℃

2. 直近の健康状態および行動履歴

◆気になる症状（下記参照） 【なし・あり】

→ありの方（下記の該当項目に○をつけてください）

のどの痛み・咳・倦怠感・味覚嗅覚異常・その他（ ）

◆2週間以内に 37.5℃以上の発熱（同居者含む） 【なし・あり】

→ありの方【本人・同居者/発熱日： 体温： ℃】

◆2週間以内に新型コロナ感染者やその疑いのある者との接触歴 【なし・あり】

3. 当日受付時の体温

℃

（学校確認者： ）

※健康チェック項目1. 2に【あり】がある場合は、説明会への参加をお断りさせていただきます。
また、受付時の体温が 37.0℃以上の場合においても参加をお断りさせていただきますのでご了承ください。