

健康チェックシート

岩瀬日本大学高等学校

受験番号

受験者氏名

試験当日の体温

<input type="text"/>	<input type="text"/>	・	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	---	----------------------

度

確認項目	「はい」または「いいえ」 を○で囲んでください。	
新型コロナウイルス感染症に罹患し、療養中である または、濃厚接触者で経過観察期間中である	はい	いいえ
インフルエンザに罹患し、療養中である	はい	いいえ
発熱の症状(37.5度以上)がある	はい	いいえ
息苦しさ(呼吸困難)がある	はい	いいえ
強いだるさ(倦怠感)がある	はい	いいえ
咳の症状が続いている	はい	いいえ
咽頭痛が続いている	はい	いいえ
味や臭いを感じない(味覚・嗅覚障害がある)	はい	いいえ
下痢をしている (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)	はい	いいえ
1週間以内に、同居している者で医療機関を受診し て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	はい	いいえ
海外から日本に入国し、入国後の待機期間中である	はい	いいえ
<保護者 確認欄>		
保護者氏名		印

※上記項目で1項目でも該当する場合は、試験を受けることはできません。