新型コロナウイルス感染症に係る健康観察票

本票は、イベント当日受付にご提出いただくため、あらかじめご準備ください。また、ご準備の無い方には受付に備え付けた本票でご記入いただきます。

記入日：　[令和　　年　　月　　日]

参加者：(いずれかに〇)　[　　本人　・　保護者　　]

氏　名：　[　　]

本日の体温：　[　　℃]

連絡がとれる電話番号：　[　　]

次のチェック表に、この2週間の健康観察をご記入願います。当日発熱のある方、下記チェック項目ア～ケのうち、どれか一つでも✓の入らない方は、来校を御遠慮ください。

後日、感染や、濃厚接触者の疑いがあると連絡を受けた際には、速やかに学校にご連絡ください。

提出時以前2週間の健康状態　※該当するものに「✓」を記入して下さい。					
ア	平熱を超える発熱がない		オ	身体が重く感じる、疲れやすい等がない	
イ	咳（せき）、のどの痛みなどの風邪症状がない		カ	新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がない	
ウ	だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難）がない		キ	同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	
エ	嗅覚や味覚の異常がない		ク	過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がない	

本健康観察票は、駿台甲府学園において新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としています。本健康観察票に記入頂いた情報については、担当者が、適切に取り扱い、参加者の健康状態の把握、参加可否の判断及び必要な連絡のためにのみ利用します。但し、感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合には、必要な範囲で保健所等に提供することがあります。
（※本票は受領後１か月保管ののち廃棄いたします。）