　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　来校日　令和４年７月　　　日

郡山支援学校　学校説明会　健康チェックシート

|  |  |
| --- | --- |
| お 子 様 の 氏 名 | （当日朝の体温　　　　℃） |
| 来 校 者 １ 氏 名 | （当日朝の体温　　　　℃） |
| 来 校 者 ２ 氏 名 | （当日朝の体温　　　　℃） |

健康状態チェック項目　　　該当する場合○を記入

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 確認項目 | お子様 | 来校者１ | 来校者２ |
| 咳がある |  |  |  |
| くしゃみがある |  |  |  |
| のどの痛みがある |  |  |  |
| 倦怠感がある |  |  |  |
| 頭痛がある |  |  |  |
| その他体調不良がある |  |  |  |
| 他県への移動がある（本日までの２週間）。  ある場合は都道府県名、期間または日にちを記入してください。 |  |  |  |
| 県外の人との接触（本日までの２週間）。  ある場合は都道府県名、期間または日にちを記入してください。 |  |  |  |