

健康チェックシート(オープンキャンパス用)

1. 朝、昼、眠前の体調について、症状の有無に○印をし、体調を記入して下さい。
2. オープンキャンパス日までの健康チェックをして下さい。
3. 健康チェックシートは各自で管理し、当日入場前に提示できるように準備して下さい。
4. ①～⑨に有に○印がある場合や体温が37.5℃以上の場合は、学校に事前に連絡して下さい。

氏名()

| 体調はいいですか？ | 日 付 | | | | | | |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 7月 9日(日) | 7月 10日(月) | 7月 11日(火) | 7月 12日(水) | 7月 13日(木) | 7月 14日(金) | 7月 15日(土) |
| ①咽頭痛 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 |
| ②咳嗽、喀痰 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 |
| ③鼻汁、鼻閉 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 |
| ④倦怠感 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 |
| ⑤呼吸困難 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 |
| ⑥一緒に住んでいる家族及び親近者に上記症状を認める | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 |
| ⑦2週間以内に新型コロナウイルス感染症が陽性と診断された方との接触があるまたは、同居するご家族に同様の接触がある | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 |
| ⑧二週間以内に県外または海外へ渡航歴がある | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 |
| ⑨同居家族以外との会食等がある | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 | 有 無 |
| 体温 平熱は(℃) | 朝 ℃ | 朝 ℃ | 朝 ℃ | 朝 ℃ | 朝 ℃ | 朝 ℃ | 朝 ℃ |
| | 昼 ℃ | 昼 ℃ | 昼 ℃ | 昼 ℃ | 昼 ℃ | 昼 ℃ | / |
| | 眠前 ℃ | 眠前 ℃ | 眠前 ℃ | 眠前 ℃ | 眠前 ℃ | 眠前 ℃ | / |