

《保護者様用》

京都府立城陽高等学校 保護者様健康状況調査票

保護者様の氏名	連絡先 (携帯)
お子様のクラス 年 組 番	お子様の氏名

当日の体温

.

度

測定時刻

時 分

直近の2週間における以下の事項の有無 「ない場合」は□ にチェックを入れてください。

- 平熱を越える発熱（おおむね37.5度以上）
- 咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状
- だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸しづらい）
- 嗅覚や味覚の異常
- 体が重く感じる、疲れやすい
- 新型コロナウイルス感染症陽性と思われる人との濃厚接触
- 同居家族や身近な知人に新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる人がいる。
- 過去14日以内の海外への渡航、または海外在住者との濃厚接触

8項目すべてにチェックがない場合は参加を御辞退いただきます。

提出日 令和 年 月 日 本人署名 _____

この健康状況調査票は、新型コロナウイルス感染症予防のために保護者様に提出をお願いするものです。事前に必要事項をご記入の上、当日受付にてご提出ください。

なお、本調査票を感染対策の目的以外に使用することはありません。

本調査票は、提出日から1ヶ月以内に、校長の責任において適切に破棄します。