

健康チェックシート・同意書

本健康チェックシートは、千葉県立清水高等学校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、参加生徒の健康状態を確認および緊急時の連絡先の把握を目的としています。

本健康チェックシートに記入いただいた個人情報については、本校が適切に取り扱い、参加生徒の健康状態の把握、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。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除き、本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。ただし、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。

◎基本情報

ふりがな 生徒氏名	中学校名		
生年月日 平成 年 月 日	市・町立		中学校
住所	保護者連絡先電話番号		
当日朝の体温（ <u>家庭</u> で検温）	<input type="text"/>	度	<input type="text"/> 分

◎当日の健康状態 ※該当する場合には「✓」を記入してください。

アからオの全ての項目に「✓」の記入がない場合には参加できません。

ア	体温が37度0分以上ではない。		エ	嗅覚や味覚の異常がない	
イ	咳（せき）、のどの痛みなどの風邪症状がない		オ	体が重く感じる、疲れやすい等がない	
ウ	だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない				

千葉県立清水高等学校長 様

同意書

参加に同意し、本健康チェックシートを提出します。

氏 名 _____

保護者氏名（自署） _____

※本健康チェックシートは、本校が1か月保管し、破棄します。

※本健康チェックシートの未提出、及び不備のある場合は、参加できません。

お手数おかけいたしますが、参加生徒分を印刷し、お渡しください。