



<生徒・保護者用>



福岡第一高等学校・第一薬科大学附属高等学校オープンキャンパス参加のための健康チェックシート

本健康チェックシートは、本校で開催されるオープンキャンパス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。

本健康チェックシートに記入いただいた個人情報について、入試委員会の厳正なる管理のもとに保管し、オープンキャンパス参加者の健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご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ご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、本校校舎内にて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>

令和2年 月 日

フリガナ		体温	※当日、朝の体温を記入して下さい。
氏名		連絡先	
中学校	中学校		



<オープンキャンパス当日における健康状態>

※内容を**確認し「✓」**印をつけてください



チェック項目	チェック欄
① 平熱を超える発熱が ない	
② 咳（せき）、のどの痛みなどの 風邪症状が ない	
③ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）が ない	
④ 臭覚や味覚の異常が ない	
⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等が ない	
⑥ 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	
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方が いない	
⑧ 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	
⑨ その他、気になること（ ）	

※本シートをオープンキャンパス受付時に持参し、係に提出して下さい

