

# 11月13日（土）参観日 健康チェック表【家庭数配布】

参観日への参加にあたり、新型コロナウイルス感染拡大防止のため健康チェックをお願いします。

当日、このチェック表を持参し、校庭に入る際に受付に提出してください。

また、次の場合は欠席をお願いします。

◎発熱（平熱より明らかに高い場合）

◎チェック項目2～9で「はい」に該当する場合

ご理解とご協力をお願いします。

体調確認日時		令和3年11月13日（土）午前 時 分				
未就学児記入欄 (人数に数えません)		お連れのお子様はおられますか？ <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない				
		お連れのお子様がいる場合、お子様の体温は何度ですか？ °C ※いない場合は記入不要です。				
氏 名		保護者氏名  (児童名 年 組 氏名 ) <span style="font-size: 2em; border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px; display: inline-block;">1</span>				
1	保護者の今朝の検温結果は何度でしたか？	°C	平熱は大体何度ですか？ ( °C) くらい			
2	咳・くしゃみは出ますか？	保護者	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	お連れのお子様	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	お連れのお子様がおられない場合は記入不要です
3	のどの痛みはありますか？	保護者	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	お連れのお子様	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	お連れのお子様がおられない場合は記入不要です
4	関節の痛みはありますか？	保護者	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	お連れのお子様	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	お連れのお子様がおられない場合は記入不要です
5	頭痛はありますか？	保護者	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	お連れのお子様	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	お連れのお子様がおられない場合は記入不要です
6	体のだるさがありますか？	保護者	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	お連れのお子様	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	お連れのお子様がおられない場合は記入不要です
7	鼻水・鼻づまりはありますか？	保護者	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	お連れのお子様	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	お連れのお子様がおられない場合は記入不要です
8	息苦しさはありますか？	保護者	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	お連れのお子様	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	お連れのお子様がおられない場合は記入不要です
9	味覚・嗅覚異常がありますか？	保護者	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	お連れのお子様	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	お連れのお子様がおられない場合は記入不要です

※マスク着用にてご参観していただきますようお願いいたします。

※参観人数は各家庭2人までお願いしています。

2人目の方は裏面にご記入ください。