

7月授業参観 健康チェック表

【ダウンロード用】

当日、このチェック表を持参し、児童昇降口でご提出ください。

また、次の場合は欠席をお願いします。ご理解とご協力をお願いします。

◎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

長野県新型コロナウイルス感染警戒レベルが3以下の場合は、複数名の参観が可能です。健康チェックカードが必要な場合はこの用紙を各家庭でコピーしていただくか、本校のHPよりダウンロードしてご利用ください。

長野県新型コロナウイルス感染警戒レベルが4～5の場合は、各家庭1名までに参観人数を制限させていただきます。

体調確認日時		令和4年 月 日 () 午前 時 分				
参観日		<input type="checkbox"/> 高学年（4～6年生）授業参観6月24日（金）14:05～14:50				
		<input type="checkbox"/> 低学年（1～3年生）授業参観7月01日（金）13:15～14:00				
		お連れのお小さなお子様はおられますか？ <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない				
		お連れのお小さなお子様がいる場合、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		参観者氏名 (児童名 年 組 氏名)				
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

※室内ではマスク着用にて参観していただきますようお願いいたします。