

健康調査票

お茶の水女子大学附属中学校

ご来校にあたって、保護者の健康調査にご協力をお願いいたします。
太枠内を記入し、中学校受付に提出してください。

保護者氏名：
連絡先（電話番号）：

ご来校日	4月8日（木）	来校時の体温：	℃（平熱：	℃）
本日を合わせて過去8日以内に下記のいずれかの症状がありましたか？			あり・なし	
* ありの場合 具体的な症状と現在の対応をお書きください				
同居するご家族の方について 下記のいずれかの症状がある方はいますか？			あり・なし	
* ありの場合 具体的な症状と現在の対応をお書きください				
ご自身が過去2週間以内に海外渡航歴はありますか？			あり・なし	
*「あり」の場合はご来校を見合わせてください				

注意すべき症状 1つでもあてはまる場合には来校をお控えください *アレルギー性鼻炎を除く

- ① 発熱（1℃程度の上昇を目安として、平熱を上回る発熱）
- ② 倦怠感あるいは活動性の低下（全身が重い、だるい感じ、いつもとは違う違和感）
- ③ 頭痛（いつもより程度や頻度の高い頭痛）
- ④ 風邪の症状（咳、のどの痛み、鼻水・鼻づまり、悪寒）
- ⑤ 呼吸困難感（階段を登る、早足で歩く際の、あるいは安静時の息切れ、苦しさ）
- ⑥ 消化器症状（下痢、腹痛、吐き気）
- ⑦ 味覚、嗅覚異常（味や匂いが感じられない、感じ方が弱い）

※入学式当日（4月8日）に、上記症状がある場合は入学式への参加はお控えいただくとともに、附属中学校（学校代表電話：03-5978-5862）までご連絡ください。

担当者確認欄