

【 体験入学 前日までの健康調査 】

健康チェックシート① ※幼児、児童生徒本人およびご家族用

幼児児童生徒 氏名

以下の項目を、本人及び同居されているご家族についてご記入ください。
項目に沿って、毎日の健康確認をお願いいたします。

○健康調査実施依頼日： 9月 17日（金）～ 9月30日（木）

○一緒に生活しているご家族の人数	人
○一緒に生活しているご家族の続柄 ※○をつけてください。 兄弟姉妹は人数も記入してください。	父 母 祖父 祖母 兄弟（ 人） 姉妹（ 人） その他（ ）
◎体温が37.5℃以上（平熱よりも明らかに高い体温）の日があったご家族はいましたか。 ・いいえ ・はい【続柄・月日・受診の有無等】 （ ）	
◎風邪症状（咳・喉の痛み等）、息苦しさや強いだるさ等の症状があったご家族はいましたか。 ・いいえ ・はい【続柄・月日・受診の有無等】 （ ）	
◎1週間の中で、健康面で気になることがありましたら、下記に記入して下さい。 （ ）	

※10月1日（金）体験入学当日に、受付へ提出してください。