参加保護者提出用　健康記録シート

令和４年度　宮崎商業高等学校　一日体験入学（１０月実施）

感染症の予防と拡大防止のために検温と御記入をお願いします。参加日に受付へ提出してください。

保護者氏名（　　）

（　　）中学校　　生徒氏名（　　）

次の事項に該当しない場合はチェック レ を入れ、該当する場合は〇を記入してください。

	健康状況　※アレルギーを除く	10月2日	10月3日	10月4日	10月5日	10月6日	10月7日	10月8日
1	のどの痛みがある							
2	咳（せき）が出る							
3	痰（たん）がでたり、からんだりする							
4	鼻水（はなみず）、鼻づまりがある							
5	頭が痛い							
6	体のだるさなどがある							
7	息苦しさがある							
8	味覚異常(味がしない)							
9	嗅覚異常(匂いがしない)							
10	発熱の症状がある							
11	体温（0.1℃単位の数字を記入）	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
12	県外や海外に滞在した場合はその地域名を記入							

※　当日は参加者自らで検温を必ず行い、37.5度以上の発熱が見られる場合には、参加を控えてください。

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　切　り　取　り　線　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

令和４年度　宮崎商業高等学校一日体験入学生徒個票メモ

お子様に生徒個票を配付しています。保護者説明会後の体験学習場所の把握のため参加選択科目、班、１回目の授業教室、生徒交流会教室を記録してください。

Tno	生徒氏名	隣	体験学習選択科目	体験学習教室	生徒交流会教室	交流会班

※健康チェックシート提出前に切り取ってください。