新型コロナウイルス感染症に関する問診票

神村学園　高等部
校長　山田　浩一

この問診票は、新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、来校された方々の健康状態を確認することを目的としています。この問診票に記入いただきました個人情報につきましては、ご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、本校にて感染症患者、またはその疑いのある方が認められた場合には必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

なお、この問診票は受付にて回収いたしますので、当日の体温等を記入しご持参くださいますよう、よろしくお願いいたします。

記入日：令和３年　　月　　日

※お一人様１枚の記入をお願いします。

氏　名		《本日の体温》 ，　　度
連絡先	《自宅・携帯・職場》　　－　　－	
学校名	中学校	○を付けてください 中学生　・　保護者

※保護者の方は、お子さまの学校名を記入してください

以下の項目について、どちらかに○をつけてください。

1	頭痛、咳（せき）、のどの痛み	ある　・　なし
2	だるさ（倦怠感（けんたいかん））、息苦しさ(呼吸困難)	ある　・　なし
3	嗅覚や味覚の異常	ある　・　なし
4	その他（鼻水、下痢、関節痛等）	ある　・　なし
5	新型コロナウイルス感染者または、その疑いがある方との接触の有無	ある　・　なし
6	過去 14 日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触の有無	ある　・　なし

ご協力ありがとうございました。