

## 7校合同説明会 参加票

令和4年 月 日

※参加者は、お一人ずつ記入してください。

|   |              |           |     |
|---|--------------|-----------|-----|
| 氏名  |              | 本日の<br>体温 | . 度 |
| 中学校名  | 中学校          |           |     |
| 区分<br><small>該当する区分<br/>に○をつけて<br/>ください</small> | 生徒（1年 2年 3年） | 保護者       | 教員  |
|   | その他（         | ）         |     |

説明会前2週間における以下の項目にお答えください。  
どちらかに○をつけてください。

- |   |    |    |
|---|----|----|
| ア 平熱を超える発熱が数日続く   | ある | なし |
| イ せき、のどの痛みなど風邪の症状が数日続く  | ある | なし |
| ウ だるさ（けん怠感）、息苦しさ（呼吸困難）  | ある | なし |
| エ 嗅覚や味覚の異常等   | ある | なし |
| オ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触の有無                                | ある | なし |
| カ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合                                    | ある | なし |
| キ 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 |

\*この調査に関する個人情報については、感染対策のものであり、他の目的では使用いたしません。保管期間は1か月とします。