

健康状態申告書

該当するものに○をつけてください。		中学校名	
中学生・保護者・その他（ ）			
①氏名		②性別	
③住所			
④体温	. °C		
⑤発熱、咳、全身倦怠感等の感冒様症状		あり ・ なし	
⑥頭痛、下痢、結膜炎、嗅覚障害、味覚障害		あり ・ なし	
⑦感染の流行地域への14日以内の訪問歴		あり ・ なし	
⑧緊急連絡先	電話（ ） -		
<p>※1 収集した個人情報は、保健所から提出要請があったときのために利用し、法令に基づく場合または本人の同意がある場合を除き、他に利用及び提供することはいたしません。</p> <p>2 参加者に感染者が出た場合における保健所の聞き取り調査への協力をお願いします。</p> <p>3 濃厚接触者となった場合は、14日間を目安に自宅待機をお願いすることがありますので予めご了承ください。</p>			

☆☆☆ 当日受付にて提出願います ☆☆☆