オープンキャンパス参加に関する確認書（当日受付提出）

令和４年　　月　　　日

宮城県加美農業高等学校長　殿

学校名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　中学校

参加生徒氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年齢　　　歳

保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

本日の体温　： 　生徒　　　　　　℃　 　　保護者（参加の場合）　　　　　　℃

　下記の健康について，該当する事項はありませんので，主催者の指示に従い学校説明会に参加致します。

記

○参加当日における健康状態について

（症状の有無について，該当する方に☑をお願いします。　　　　　　　　有　　　 無

（１）平熱を超える発熱　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　 □ □

（２）咳（せき），のどの痛みなど風邪の症状　　　　　　　　　　　　　 □ □

（３）だるさ（倦怠感），息苦しさ（呼吸困難）　　　　　　　　　　　 　□ □

（４）嗅覚や味覚の異常　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□ □

（５）体が重く感じる，つかれやすい等　　　　　　　　　　　　　　　　□ □

（６）新型コロナウイルス感染症の陽性者との濃厚接触　　　　　　　　　□ □

（７）感染を疑われる同居家族や身近な知人との濃厚接触　　　　　　　　□ □

* ご記入いただいた個人情報については，万が一感染が発生した場合以外に使用することはありません。また，この確認書は３週間保管の後に廃棄します。