

健康状態申告書

豊見城市立豊崎小学校

豊崎小学校へ来校者の皆様へ

～ ご協力をお願いします ～

- この「健康状態申告書」は、来校者の皆様へ対し、感染症予防に係る取り組みを持続的に行い、二次感染等が起きるリスクを最小限にすることを目的としています。
- あらかじめ下の表に必要な事項を記入しておき、事務室にご提出ください。

① 来校時の日時	令和 年 月 日 ()		
② 児童氏名 及び当時の体温	名前		
	----- 当日の体温	度	
③ 保護者氏名 及び当日の体温	名前	名前	
	----- 当日の体温	度	当日の体温 度
④ 住所			
⑤ 連絡先	名前	名前	
	----- 連絡先	連絡先	
⑥ 当日の体温		⑦ かぜの症状	あり ・ なし
⑧ 14日以内の発熱・感冒症状での受診や服薬			あり ・ なし
⑨ 感染が拡大している地域や国への14日以内の訪問歴			あり ・ なし

- 参加の際、マスクの着用、手洗いの徹底をお願いします。
- 当日、来校時に検温をさせていただきます。ご協力をお願いいたします。
- 収集した個人情報、目的達成のために利用し、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ありません。
- 参加者に感染者が出た場合、保健所の聞き取り調査への協力をお願いします。
- 濃厚接触者となった場合、14日間を目安に自宅待機をお願いすることがあります。

～ ご協力ありがとうございました ～