

健康観察表

聖母の騎士高等学校

ご記入いただきました個人情報は、万一感染者が確認された場合の告知および感染経路追跡にのみ使用し、他の目的には使用いたしません。また、保健所等の関係機関より提供を求められた場合を除き、第三者に提供することは一切ございませんのでご安心ください。個人情報は1か月間本校で厳重に保管したあと、速やかに破棄いたします。

	2月3日(金)	2月4日(土)	2月5日(日)	2月6日(月)	2月7(火)	2月8日(水)	2月9日(木)	2月10日(金)
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
のどの痛み								
せき								
鼻水・鼻づまり (アレルギーを除く)								
頭痛								
体のだるさ								
味覚異常 (味がしない)								
嗅覚異常 (においがしない)								

※毎朝検温し、症状があった場合には○を記入してください。(症状がない場合は空欄でよい)

※受験当日に持参し、提出してください。

中学校	氏名
-----	----