

入学検査当日にご提出ください

佐世保実業高等学校 令和4年度入学者選抜

検査区分 【 単願 1次 2次 】 (いずれかに○をしてください)

健康チェックシート

本健康チェックシートは、新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、来校者の健康状態を確認することを目的としています。

本健康チェックシートにご記入いただいた個人情報については、厳正なる管理のもとに保管し、来校者の健康状態の把握および必要なご連絡のためのみに利用いたします。

また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除き、ご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。

但し、試験会場にて感染症患者またはその疑いがある方が発見された場合には必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

【 受検者 引率教職員 保護者 】 (いずれかに○をしてください)

受検番号		中学校名	中学校
ふりがな			
氏 名			
生年月日	年 月 日生	電話番号	
住 所			

<基本情報> 該当するものに「✓」を記入してください。

チェック項目	チェック欄
① 37.5℃以上の発熱がない	
② 咳、のどの痛みなどの風邪症状がない	
③ だるさ、息苦しさがない	
④ 嗅覚や味覚の異常がない	
⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等がない	
⑥ 過去2週間以内に新型コロナウイルス感染症陽性とされた人との濃厚接触がない	
※ ⑥に✓が入らなかった方でPCR検査の結果陰性とされた方	

上記チェック欄に「✓」の記入がない場合は、別室での受検をしていただくことがあります。

入学検査当日の体温をご記入ください

℃

ご協力ありがとうございました。