

来校日	月	日
-----	---	---

健康観察カード（図書ボランティア用）

○必要事項を前もってご記入いただくか、当日朝に図書室でご記入の上、受付でご提出ください。

氏名					
住所	〒		連絡先 (携帯)		
児童氏名		今朝の 体温	℃	平熱	℃

◎この5日間で、以下の事項に該当する場合、☑をしてください。

- 平熱を超える発熱がある。
- 咳、のどの痛みなど風邪の症状がある。
- だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がある。
- 嗅覚や味覚の異常がある。
- 体が重く感じる。
- 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がある。
- 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる。
- 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある。

※1つでもあてはまる場合は、校舎内へ入ることができません。

(参考：スポーツ庁感染防止策チェックリスト)

【下記内容をよく読み、感染拡大防止策にご理解・ご協力をお願いします。】

- ・ マスクの着用をお願いします。
- ・ こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒を実施してください。
- ・ 他者との距離(できるだけ2m以上)を確保してください。