

## 令和5年度 第3回オープンキャンパス健康調査票

千葉県立野田看護専門学校では感染拡大予防に努めており、オープンキャンパスへの参加にあたり、事前に健康状態を確認させていただきます。

本票をプリントし、当日ご記入の上、〔健康確認担当〕までお持ちください。

尚、お預かりした個人情報は、本件の目的以外には使用いたしません。

◆下記の該当する項目に○、または内容の記述をお願いします。

1. お名前 \_\_\_\_\_ ( 第一看護学科・第二看護学科・同伴者 )

2. 本日のご自宅での体温 \_\_\_\_\_℃

3. 本日の体調について、当てはまるものすべてに○をつけてください。

37.0℃以上ある ・ 咳・痰が出ている ・ 鼻水や鼻づまりがある

息苦しきがある ・ 体がだるい ・ 味覚異常がある ・ においを感じない

下痢をしている ・ 吐き気がある(吐いた) ・ 1つもあてはまらない

4. 過去2週間以内に下記に当てはまることはありましたか？

1) 新型コロナウイルス感染者との接触                      あった ・ ない

2) 37.0℃以上の発熱を伴う体調不良                      あった ・ ない

\*その時、受診をしましたか？                      した ・ しない

\*差し支えなければ受診結果を教えてください \_\_\_\_\_

**3・4に該当する項目の症状等がある場合は、ご参加の自粛をお願いいたします。**

5. 来校時の体温測定値 \_\_\_\_\_℃