

健康調査票

新型コロナウイルス感染防止対策のため、ご協力お願ひいたします。

1. 受付番号_____番 本日の参加人数_____人

2. 本日の参加者

氏名	学校名
氏名	
氏名	
氏名	

3. 緊急連絡先（電話番号）

4. 体調について

上記参加者に以下のようない状況はありますか？

- ・発熱
- ・下痢
- ・臭覚や味覚の異常
- ・息苦しさやだるさ
- ・咳、喉の痛み

(ある) (ない)