健康管理に関する確認票（本人用）

開催日　年　　月　　日(　　曜日)

①氏名（ふりがな）

②高校名　　(学年　　年生)

③連絡先　【自宅電話】

【携帯電話】（持っている方のみ記載）

【来校時の体温】
　　度　　分

問1	来校日から２週間前までの間に、岐阜県外への移動歴(滞在歴)がありますか？	はい　　いいえ
問1-2	問１が「はい」の方のみお答え下さい。 　どの地域に、いつ（期間）、移動手段しましたか？ 地域（　　）　いつ（　　）　移動手段（　　）	
問1-3	問１-２を記載された方のみお答え下さい。 移動時(滞在時)には不織布マスクを常用し、手洗い等の予防策を行っていましたか？	はい　　いいえ
問2	来校日から２週間前までの間に、新型コロナウイルスに感染した方との濃厚接触歴がありますか？	はい　　いいえ
問2-1	問２が「はい」の方のみお答えください。 新型コロナウイルスに感染した方との接触時には、不織布マスクを常用し手洗い等の予防策を行っていましたか？	はい　　いいえ
問3	来校日から２週間前までの間に、３密(密集・密接・密閉)または３密が疑わしい場所へ訪れましたか？ ＊疑わしい場所とは、複数人数での会食・カラオケ・ライブハウス等を示します。 「はい」の方は、いつ、具体的な場所をお答えください。 具体的な場所（　　）　いつ（　　） 具体的な場所（　　）　いつ（　　）	はい　　いいえ
問4	現在、発熱や咳などの風邪症状がありますか？	はい　　いいえ
問4-1	問４が「はい」の方のみお答えください。それはいつから、どのような症状ですか？ いつから（　　）具体的な症状	
問5	現在、下記の当てはまる症状はありますか。(あれば当てはまる症状に〇を付けてください。) 呼吸困難・全身倦怠感・目の充血・目ヤニ・涙目・目の痛み・下痢・腹痛味覚・臭覚異常	はい　　いいえ
問6	来校日から２週間前の間に、同居している方に、上記　問１～問５に該当項目のある方はいらっしゃいますか？	はい　　いいえ
問6-1	問６が「はい」の方のみお答えください。それはいつから、どのような症状ですか？ 該当する場合は、その内容をご記入ください。	

対応者　　印

健康管理に関する確認票（保護者用）

開催日　年　　月　　日(　　曜日)

① 氏名（ふりがな）

② 子供の氏名　　相談者との関係【　　】

③ 連絡先　【自宅電話】

【携帯電話】（持っている方のみ記載）

【来校時の体温】
度　　分

問1	来校日から２週間前までの間に、岐阜県外への移動歴(滞在歴)がありますか？	はい　いいえ
問1-2	問１が「はい」の方のみお答え下さい。 どの地域に、いつ（期間）、移動手段しましたか？ 地域（　　）　いつ（　　）　移動手段（　　）	
問1-3	問１-２を記載された方のみお答え下さい。 移動時(滞在時)には不織布マスクを常用し、手洗い等の予防策を行っていましたか？	はい　いいえ
問2	来校日から２週間前までの間に、新型コロナウイルスに感染した方との濃厚接触歴がありますか？	はい　いいえ
問2-1	問２が「はい」の方のみお答えください。 新型コロナウイルスに感染した方との接触時には、不織布マスクを常用し手洗い等の予防策を行っていましたか？	はい　いいえ
問3	来校日から２週間前までの間に、３密(密集・密接・密閉)または３密が疑わしい場所へ訪れましたか？ ＊疑わしい場所とは、複数人数での会食・カラオケ・ライブハウス等を示します。 「はい」の方は、いつ、具体的な場所をお答えください。 具体的な場所（　　）　いつ（　　） 具体的な場所（　　）　いつ（　　）	はい　いいえ
問4	現在、発熱や咳などの風邪症状がありますか？	はい　いいえ
問4-1	問４が「はい」の方のみお答えください。それはいつから、どのような症状ですか？ いつから（　　）具体的な症状	
問5	現在、下記の当てはまる症状はありますか。(あれば当てはまる症状に〇を付けてください。) 呼吸困難・全身倦怠感・目の充血・目ヤニ・涙目・目の痛み・下痢・腹痛味覚・臭覚異常	はい　いいえ
問6	来校日から２週間前の間に、同居している方に、上記　問１～問５に該当項目のある方はいらっしゃいますか？	はい　いいえ
問6-1	問６が「はい」の方のみお答えください。それはいつから、どのような症状ですか？ 該当する場合は、その内容をご記入ください。	

対応者　　印