

## 【新型コロナウイルス感染症対策に関するお願い】

オープンキャンパスにあたり本校では感染予防のため可能な限り対策を取っています。  
皆さんにも以下の点をお守りいただくようお願いいたします。

### 1. 体調不良の方

- ・以下の方は参加できません。
  - ① 新型コロナウイルス感染症に罹患し治癒していない者
  - ② 保健所等から濃厚接触者に該当とされた者
  - ③ 本人または同居家族に、体調不良（発熱や風邪症状等）の方がいる者

### 2. 健康チェックシートの記入

- ・次のページの「健康チェックシート」を印刷して記入してお持ちください。  
（印刷できない場合、当日受付にて用紙を受け取り、ご記入ください）
- ・保護者の方もご参加する場合は記入しお持ちください。
- ・校内入口で回収します。

### 3. 体温測定の実施

- ・校内入口で検温します。
- ・37.0℃以上の方は参加できません。

### 4. 保護者の方の参加人数についてご協力のお願い

- ・感染対策における会場の収容面積の事情のため、保護者の参加される人数は1名までのご協力をお願いします。

### 5. マスクの着用

- ・当日は必ずマスクの着用をお願いします。
- ・マスクを校内で廃棄することはできません。必ずお持ち帰りください。

### 6. 手指消毒

- ・手指消毒用のアルコールを校内入口、トイレ前に設置しています。適宜使用してください。

### 7. その他

- ・新型コロナウイルス感染症に罹患したことが判明した場合又は「濃厚接触者」として保健所から待機を要請された場合は必ず学校（04-7158-9955）へ連絡してください。
- ・「健康チェックシート」は新型コロナウイルス感染対策以外には使用いたしません。

連絡・問合せ

勤医会東葛看護専門学校

[TEL:04-7158-9955](tel:04-7158-9955)

## 健康チェックシート（オープンキャンパス用）

氏名 \_\_\_\_\_ 学校名（高校生は記入） \_\_\_\_\_  
(緊急連絡先)  
携帯番号 \_\_\_\_\_ ご家族の方の携帯番号 \_\_\_\_\_

オープンキャンパス参加していただくにあたり、新型コロナウイルス感染症対策として健康チェックをお願いしています。下記の質問にお答えください。この用紙は、学校受付で回収します。必ずお持ちください。

当日学校入口で検温させていただきます。37.0 度以上ある場合は参加できませんのでご了承ください。

1. 今回の参加日に  を入れてください。

7月16日(土)    7月30日(土)    8月10日(水)    8月24日(水)

2. オープンキャンパス当日、次の方は参加できません。

- ・新型コロナウイルス感染症に罹患し当日までに治癒していない。
- ・保健所等から濃厚接触者に該当とされた。
- ・本人または同居家族に、体調不良（発熱や風邪症状等）の人がいる。

3. 次の質問に回答してください。

① 今朝の体温は何度でしたか？ (                      ) °C  
48時間以内に解熱剤を使用しましたか？                      使用した      使用していない

今日の健康状態について当てはまるものに○をしてください

咳      のどの痛み      だるさ      頭痛      鼻水      関節痛      特になし

② オープンキャンパス参加日から10日前の間についてお答えください。

風邪症状(発熱、咳、痰、のどの痛み、鼻水、頭痛、関節痛)	あった	なかった
消化器症状(腹痛、下痢、嘔吐)	あった	なかった
体のだるさや息苦しさ	あった	なかった
味覚・匂いの異常	あった	なかった
新型コロナウイルス感染症の人と接触した	はい	いいえ
同居家族や身近な人に感染が疑われる人がいる	はい	いいえ
同居家族が以上の項目に当てはまる	はい	いいえ

4. その他

- ・「健康チェックシート」は新型コロナウイルス感染対策以外には使用いたしません。