

健康チェックシート

行事名： 運動会5・6年競技

日時： 令和4年5月24日（火） 11:00～ 競技開始

チェックをしてください。

| | 項目 | 保護者1 | 保護者2 |
|---|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | 体調は良い | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | 発熱をしていない | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | 咳やくしゃみ、呼吸器症状がでていない | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | 風邪のような症状はない | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | 新型コロナウイルス感染者や濃厚接触者との接触はない。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | | |
|------------|---|-------|
| お子さんの学年クラス | | |
| 保護者氏名 | 1 | 続柄() |
| | 2 | 続柄() |
| 連絡先 | | |

※今後、この会場に来場した方の中から新型コロナウイルス感染症に感染した人が発生した場合、新型コロナウイルス患者との接触者として健康状態を確認していくために、保健所に氏名・連絡先の情報を提供する場合があります。

※ご記入いただいた個人情報は、目的の範囲内のみで利用し、これらの目的以外で利用する場合には、事前に確認または同意を求めるとします。