

健康チェックシート

オニコウベスキー&スノーボードスクール

コース名 _____

フリガナ		平熱
参加者氏名		℃

■受講前2週間における以下の事項の有無をご回答下さい。

健康チェック項目	チェック欄
①平熱を超える発熱がない	<input type="checkbox"/>
②咳、喉の痛みなどの風邪の症状がない	<input type="checkbox"/>
③だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がない	<input type="checkbox"/>
④臭覚、味覚の異常がない	<input type="checkbox"/>
⑤新型コロナウイルス感染症陽性とされた者と濃厚接触がない	<input type="checkbox"/>
⑥同居家族、身近な知人に新型コロナ感染が疑われる人がいない	<input type="checkbox"/>
⑦その他(気になることがありましたらご記入下さい。)	

年 月 日

ご署名(未成年者の場合は保護者)	
------------------	--

スクール記入欄

年 月 日

参加当日体温	/	/	/	/	チェックシート確認	<input type="checkbox"/> OK
	℃	℃	℃	℃		

担当教師名 _____