

【新型コロナウイルス健康チェックシート】

令和4年 月 日

保護者名	体温 ℃	地区名
お子さんの名前（ひらがな）・年齢・体温		
歳 ヶ月 ℃	歳 ヶ月 ℃	
歳 ヶ月 ℃	歳 ヶ月 ℃	

来館される方やご家族の中に以下の項目に該当する方がいらっしゃる場合、ご利用はご遠慮いただきますようお願いいたします。

○発熱や咳・鼻水・のどの痛みなどの風邪の症状はありませんか？	ある・ない
○新型コロナウイルス感染の疑いのある方はいませんか？	ある・ない
○過去1週間に感染者と接触していませんか？	ある・ない
○子どもさんや家族の通っている園や学校で、新型コロナウイルスによる休園や学級閉鎖はありませんか？	ある・ない