

⑥

令和5年度 飯塚第一中学校 入学式

受付票(体調確認)

お子様の所属	1 年	組	番
生徒氏名			

* □に✓を記入下さい

当日	①検温確認 (朝: 時 計測)	℃	
入学式までの14日以内	②高熱があった。 (37.5度以上)	<input type="checkbox"/> ある	<input type="checkbox"/> なし
	③咳、のどの痛みなど風邪の症状	<input type="checkbox"/> ある	<input type="checkbox"/> なし
	④倦怠感、息苦しさ	<input type="checkbox"/> ある	<input type="checkbox"/> なし
	⑤嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/> ある	<input type="checkbox"/> なし
	⑥同居人家族や身近な知人に感染を疑われる方がいる	<input type="checkbox"/> ある	<input type="checkbox"/> なし
	⑦感染の疑いがある人と接触した。	<input type="checkbox"/> ある	<input type="checkbox"/> なし

*ご記入いただいた個人情報は、新型コロナウイルス感染拡大防止目的に利用し、厳重に取り扱うものとします。ただし、国又は保健所から情報提供の求めがあった場合は、ご記入いただいた個人情報を提供することがあります。ご了承ください。

令和5年度 飯塚第一中学校 入学式

受付票(体調確認)

お子様の所属	1 年	組
参加される保護者氏名		
連絡先(Tel)		

* □に✓を記入下さい

当日	①検温確認 (朝: 時 計測)	℃	
入学式までの14日以内	②高熱があった。 (37.5度以上)	<input type="checkbox"/> ある	<input type="checkbox"/> なし
	③咳、のどの痛みなど風邪の症状	<input type="checkbox"/> ある	<input type="checkbox"/> なし
	④倦怠感、息苦しさ	<input type="checkbox"/> ある	<input type="checkbox"/> なし
	⑤嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/> ある	<input type="checkbox"/> なし
	⑥同居人家族や身近な知人に感染を疑われる方がいる	<input type="checkbox"/> ある	<input type="checkbox"/> なし
	⑦感染の疑いがある人と接触した。	<input type="checkbox"/> ある	<input type="checkbox"/> なし

入学式は生徒一人につき、保護者の方の参加は2名までとなっています。2名参加される際は、この受付票をご使用ください。裏面にもう1名分記入欄を入れてあります。