令和４年６月

体験入学に参加する中学生・保護者各位

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学校法人石川高等学校

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　校長　　森　　　涼

　　　　　　　　　体験入学時における新型コロナウイルス感染防止対策について

この度は本校の体験入学に応募していただきありがとうございます。体験入学を実施するにあたり、新型コロナウイルス感染症防止対策を徹底したうえで行いたいと思いますので、下記の感染防止対策にご理解とご協力を宜しくお願いします。

【参加者（中学生と保護者）の健康観察のお願い】

①前日までの対応

参加者は、7月30日（土）または7月30日（日）の7日前から健康観察を実施して下さい。参加者に発熱等の風邪症状が見られた際は、医療機関を受診し、体験入学への参加について医師の指示に従って下さい。

　②当日の対応

　　　　　　　　参加者は、下記の「健康状態確認書」に参加者の体温と健康状態チェック項目を記入して当日受付に提出して下さい。

≪健康状態確認書≫

下記の項目に基づき健康状態を確認した結果、問題ありませんので、体験入学に参加します。

1. 体温記入欄

|  |  |
| --- | --- |
| 中学校名 | （　　　　　　　）県・都　（　　　　　　　　　　　　　　　　）中学校 |
| 氏名 | 中学生（　　　　　　　　　　　） | 保護者（　　　　　　　　　　　　） |
| 当日朝の体温 | （　　　　　　　　　　　　　）℃ | （　　　　　　　　　　　　　）℃ |

1. 健康状態チェック項目

１週間前からの健康状態チェック項目　（該当する場合レ点を記入して下さい。）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 症状 | 中学生 | 保護者 | 症状 | 中学生 | 保護者 |
| 平熱を超える発熱(37.5℃以上)がない。 |  |  | 体が重く感じるなどの自覚症状がない。 |  |  |
| せき、のどの痛みなど風邪の症状がない。 |  |  | 新型コロナウイルス陽性者の濃厚接触者になっていない。 |  |  |
| だるさ、息苦しさの症状がない。 |  |  | 家族や身近な知人に陽性者はいない。 |  |  |
| 臭覚や味覚に異常がない。 |  |  |

※上記の健康状態チェック項目に該当する場合（肯定の場合）は、前もって本校に連絡してください。（学校法人石川高等学校　教頭　酒井眞希子　0247-26-5151）