２年生の皆さんへ

コロナウイルス感染予防のため、毎日の検温、体調確認をお願いします。
また、以下の項目を正しく記入し、**4月9日（木）登校時に体育館玄関**で教員にお渡しください。

学籍番号　　氏名

１．春期休業中の旅行歴（日帰りを含む）等

旅行先	どちらかに〇	ありの方は記入		
		行　先	日程	帰国・帰宅から14日以上経過している
海外	有　・　無			はい・いいえ
国内	有　・　無			はい・いいえ
イベント等参加	有　・　無			はい・いいえ

２．体調の履歴

	体温	症状（当てはまるものに〇）
3/22～4/2まで	発熱　有・無 （　　℃）	・異常なし ・倦怠感・咽頭痛・咳・鼻汁・味覚異常・嗅覚異常 ・その他（　　）
4月3日（金）	℃	・異常なし ・倦怠感・咽頭痛・咳・鼻汁・味覚異常・嗅覚異常 ・その他（　　）
4月4日（土）	℃	・異常なし ・倦怠感・咽頭痛・咳・鼻汁・味覚異常・嗅覚異常 ・その他（　　）
4月5日（日）	℃	・異常なし ・倦怠感・咽頭痛・咳・鼻汁・味覚異常・嗅覚異常 ・その他（　　）
4月6日（月）	℃	・異常なし ・倦怠感・咽頭痛・咳・鼻汁・味覚異常・嗅覚異常 ・その他（　　）
4月7日（火）	℃	・異常なし ・倦怠感・咽頭痛・咳・鼻汁・味覚異常・嗅覚異常 ・その他（　　）
4月8日（水）	℃	・異常なし ・倦怠感・咽頭痛・咳・鼻汁・味覚異常・嗅覚異常 ・その他（　　）
4月9日（木）	℃	・異常なし ・倦怠感・咽頭痛・咳・鼻汁・味覚異常・嗅覚異常 ・その他（　　）

３．現在、保有しているマスクの枚数（枚数が多い場合はおおよその数で可）※布、手作り以外

枚