

健康観察記録票

この健康観察記録票は、受験生の体調を把握し、試験場において新型コロナウイルス感染拡大を防止するために使用されます。
5月18日（土）から試験当日まで日々の体温や体調状況を記入してください。

受験番号 _____

氏 名 _____

1. 起床時と夕方検温し、下の表に記録してください。															
2. 健康観察を続け、該当する症状に○印をつけてください。															
3. 本書類は試験当日に 必ず持参 し、受付にご提出ください。 本書類の提出がない場合、当日受験できません。															
	月日	5月18日		5月19日		5月20日		5月21日		5月22日		5月23日		5月24日	
		起床時	夕方	起床時	夕方	起床時	夕方	起床時	夕方	起床時	夕方	起床時	夕方	起床時	夕方
症状など															
体温（℃）															
体のだるさ（倦怠感）															
咳															
息苦しさ															
鼻水・鼻づまり															
のどの痛み															
頭痛															
吐き気・嘔吐															
下痢															
その他															
	月日	5月25日 (試験当日)													
		起床時													
症状など															
体温（℃）															
体のだるさ（倦怠感）															
咳															
息苦しさ															
鼻水・鼻づまり															
のどの痛み															
頭痛															
吐き気・嘔吐															
下痢															
その他															

— 受験前1週間における健康状態 — （※該当する項目の□にチェックをしてください。）

- (1) 37.5度以上の発熱症状がある □
- (2) 咳、のどの痛みなど風邪症状がある □
- (3) 強い倦怠感、息苦しさ（呼吸困難）がある □
- (4) 嗅覚や味覚に異常がある □
- (5) 体が重く感じる、疲れやすい等の症状がある □
- (6) 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がある □
- (7) 同居家族や身近な知人に感染が疑われる者がいる（いた） □
- (8) 海外渡航・滞在歴がある【 国名・都市名 】【 期間 】 □

**注）上記項目にチェックがある場合は、受験会場の入室を相談させていただきます。また、状況によって
 病院長が必要と認めた場合はPCR検査等を受けて頂きますので、ご了承ください。**

