山形県立鶴岡養護学校　学校施設利用にあたっての確認事項

　　　　　　　　**＊事前に記入の上、当日、受付時に提出ください。**

* １　手指の消毒はお済みですか。
* ２　マスクをしていますか。
* ３　検温はお済みですか。
* ４　施設利用前後のミーティング等においても、3密を避けてください。
* ５　施設内の換気は、基本常時行いますのでご了承ください。

**下記の記載内容に関するご自身の体調面につきましては、軽症であっても、該当する場合、ご利用をお控えいただいております。体調を万全にしてお越しください。**

**本日の会終了後、概ね2週間以内に体調不良があり、新型コロナウイルス感染が**

**疑われる場合には、本校教頭まですぐにお知らせください。**

**鶴岡養護学校　℡０２３５－２４－５９９５**

利用日　　令和　　年　　月　　日（　　　）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | 所属 |  |
| 平熱 | 　　　　　　　　度　　　分程度 | 電話 |  |
| 今朝体温 | 測定時刻　　　　時　　　分　　　　　　　　度　　　分 | 昨夕体温 | 測定時刻　　　　時　　　　分　　　　　　　　度　　　　分 |
| 有 | 無 | 施設利用２週間前から現在における以下の事項の有無 |
|  |  | 平熱を超える発熱症状 |
|  |  | 咳、喉の痛み、鼻水、腹痛などの風邪の症状 |
|  |  | だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難） |
|  |  | 臭覚や味覚の異常 |
|  |  | 頭痛や腹痛、筋肉痛 |
|  |  | 身体が重く感じる、疲れやすい等の自覚症状　 |
|  |  | 同居家族の上記の症状 |
|  |  | 新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触 |
|  |  | 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方又はＰＣＲ検査対象者がいる |
|  |  | 県外（厚労省特別措置法による地域指定となっている県）に滞在歴のある方との接触 |
|  |  | 政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、感染拡大地域等への往来又は当該在住者との濃厚接触 |

※以上項目について心配なことがある場合は、事前に本校教頭までお問い合わせください。

受付者　山形県立鶴岡養護学校