

健康チェックシート

・試験当日に検温し、表中の必要事項を記入してください。

受験日	2月20日	当日朝の体温	℃
受験番号		名前	
※ 該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> を記入してください。			
<input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症で陽性とされた方との濃厚接触がない			
<input type="checkbox"/> 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない			
●健康状態について気になることがあれば、ご記入ください (例) 咳 ^{せき} の症状がある			

この用紙は、試験当日受付にご提出ください

キリトリ

キリトリ