

新型コロナウイルス感染拡大防止等の観点から、以下の質問A・Bの回答にご協力ください。  
試験当日は、記入済みの本用紙を入口の担当教員に直接お渡しください。なお、状況によっては他の受験生への影響を考慮し、当日の受験をお断りする場合がございます。予めご了承ください。

## 【質問\_A1】

試験当日から過去8日以内に新型コロナウイルス感染症の陽性者となった。

はい → 【質問\_A3】へ  いいえ → 【質問\_A2へ】

## 【質問\_A2】

試験当日から6日以内に新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者となった。

はい → 【質問\_A4】へ  いいえ → 【質問\_A5へ】

## 【質問\_A3】

り患後（発症日を0日として）、

7日間で症状が軽快または無症状であり、5日目の抗原検査で陰性であった。

はい → 【質問\_A5】へ  いいえ → **本日は受験できません**

## 【質問\_A4】

最終接触日より（最終接触日を0日として）

「5日間無症状」または「無症状であり2日目・3日目の抗原検査で両日陰性」であった。

はい → 【質問\_A5】へ  いいえ → **本日は受験できません**

## 【質問\_A5】

試験当日の体調について、当てはまるものがあればすべて選んでください。

発熱（37.5℃以上）  発疹  下痢  吐気・嘔吐  味覚障害

強い倦怠感  著しい目の充血  その他（ ）

上記に当てはまる症状はない

## 【質問\_B】

インフルエンザの診断を受け、現在出席停止期間中ですか。

はい（別室にて受験が可能です）  いいえ

受験番号		受験者氏名	
保護者氏名		保護者連絡先 TEL	

本健康チェックシートに記入いただいた個人情報については、本校が適切に取り扱い、参加者の健康状態の把握、必要な連絡のためのみに利用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除き、本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。ただし、入学試験において感染症またはその疑いのある方が確認された場合には、必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

ご協力ありがとうございました。