令和4年度　宮城県高等学校演劇　総合研修会・リーダー研修会

参加に関する健康確認書

令和4年7月　　　日

所属学校名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　高等学校　　　学年：

氏　 　名：

保護者名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

住　所：

連絡先（TEL）：

宮城県高等学校演劇総合研修会・リーダー研修会に参加するにあたり下記の通り報告します。

〇本日の体温：

〇研修会前10日間における以下の事項の有無　　　　　　（該当する方に丸をつける）

・平熱を超える発熱（おおむね３７度５分以上） 　　　　　　　 （ 有 ・ 無 ）

・咳（せき），のどの痛みなど風邪の症状　　　　　　　　　　　 （ 有 ・ 無 ）

・だるさ（倦怠（けんたい）感），息苦しさ（呼吸困難）　　　　 （ 有 ・ 無 ）

・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の有無　（ 有 ・ 無 ）

・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方の有無　　　　　　　（ 有 ・ 無 ）

　　※　該当するものが１つでもある場合には医療機関を受診してください。研修会当日が

医療機関から待機を指定された日数内の場合には参加をお控えください。

　　※　研修会の当日、この用紙を受付に提出してください。