

自己健康診断票

◎以下(1)~(4)の方は、受験を控えてください。

- (1)新型コロナウイルス感染症など（学校保健安全法で出席の停止が定められている感染症）に罹患し療養解除になっていない方
- (2)保健所等から「濃厚接触者」として健康観察や外出自粛を要請されている方
- (3)医療機関から、PCR検査が必要と診断され、選考前日までに検査結果が出ていない方
- (4)選考当日以前に海外への渡航歴のある方で入国後の自宅待機期間が終了していない方

【選考当日の検温】

測定日	測定した体温
月 日 ()	℃

【選考当日の健康状態】

※該当する場合には「○」を記入してください。				
a	平熱を超える発熱がある		b	咳、のどの痛みなどの風邪の症状がある
c	息苦しさ（呼吸困難）がある		d	強いだるさ（倦怠感）がある

受験区分：

受験番号：

氏名：

(以下 記載不要) -----

総務	確認者	A	B	備考