



(お子さんの名前)

## 【健康チェック表】

感染拡大防止について、ご理解・ご協力をお願いします

- 同伴者・お子さんとも、発熱や咳などの症状がある場合や、同伴者で妊娠中・基礎疾患（糖尿病・心疾患など）のある方は来場を控えてください。
- きょうだいや祖父母等の付き添いは控えてください。
- 来場の際には、咳エチケット・手洗い・うがい等の感染防止にご協力をお願いします。
- 新型コロナウイルス感染による休校休園等（保護者の勤務先における陽性者発生に伴う出勤停止を含む）期間中の方の来場は控えてください。

当日来所される前にご確認ください

本日の体温・1週間以内の症状	お子さん	同伴の方
受診前の体温	℃	℃
1週間以内に37.5℃以上の発熱がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1週間以内に咳・鼻水・鼻づまり・その他下記症状*がある、もしくは薬で症状を抑えている ※発熱・のどの痛み・頭痛・下痢・吐き気・嘔吐・倦怠感・関節痛・味覚や嗅覚の異常 ※医師に診断を受けたアレルギー症状や喘息など感染症以外による症状は除く	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
家族の中に咳・鼻水など（上記症状*を含む）体調不良の方がいる	<input type="checkbox"/>	
同居家族を含め濃厚接触者の経過観察期間に該当している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
※スタッフ記入欄		

一つでもチェックがついた場合は、来所していただけません

大津市保健所健康推進課