

氏名

**健康及び行動確認表 【参加者用】**

令和4年度オープンキャンパスにおいて、新型コロナウイルス感染症などの感染防止対策に万全を期して実施いたしたく、下表の①②③を記載し、参加当日に受付で提出してください。

この確認表は、オープンキャンパスの感染防止目的以外には使用しません。  
確認後は、責任をもって廃棄します。

月日	① 体温(朝)	② 症状 (該当する症状を○で囲んでください)
7月9日(土)	℃	咳・のどの痛み・鼻水・息苦しさ・強いだるさ・食欲低下・味覚障害
7月10日(日)	℃	咳・のどの痛み・鼻水・息苦しさ・強いだるさ・食欲低下・味覚障害
7月11日(月)	℃	咳・のどの痛み・鼻水・息苦しさ・強いだるさ・食欲低下・味覚障害
7月12日(火)	℃	咳・のどの痛み・鼻水・息苦しさ・強いだるさ・食欲低下・味覚障害
7月13日(水)	℃	咳・のどの痛み・鼻水・息苦しさ・強いだるさ・食欲低下・味覚障害
7月14日(木)	℃	咳・のどの痛み・鼻水・息苦しさ・強いだるさ・食欲低下・味覚障害
7月15日(金)	℃	咳・のどの痛み・鼻水・息苦しさ・強いだるさ・食欲低下・味覚障害
7月16日(土)	℃	咳・のどの痛み・鼻水・息苦しさ・強いだるさ・食欲低下・味覚障害

③ 確認事項 (各事項を確認し、「はい」の場合は○で囲んでください)	
1 新型コロナウイルス感染症患者や濃厚接触者と接触していない	はい
2 海外旅行をした人と接触していない	はい
3 県外に行っていない	はい
4 3密状況が生じる場所へ行っていない(カラオケ・ライブハウスなど)	はい