

健康等に関するチェック票【実習助手選考試験用】

【受験教科等・氏名・受験番号】

※ 受験教科等については、○で囲むこと

受験 教科等	理科 農業（栽培） 農業（畜産） 工業（建築・インテリア系） 工業（電気・電子・情報系） 工業（化学系） 家庭 商業 自立活動		
氏名		受験番号	

【検温】

受験当日の朝、測定した体温	※備考（事務局記入）
	℃

【質問事項】

<input type="radio"/> 2週間以内に発熱（37.5℃以上）があった。 <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい →時期（ ） 場所（ ）
<input type="radio"/> 本日または2週間以内に下記の症状がある。 <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい → <input type="checkbox"/> 咳（せき） <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 強いだるさ（倦怠感） <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> 息苦しさ <input type="checkbox"/> 吐き気・嘔吐 <input type="checkbox"/> 鼻水 <input type="checkbox"/> 痰（たん） <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 悪寒

※第一次選考試験及び第二次選考試験を受験する日に持参してください。（全受験者対象）