

学校説明会受付票

群馬県立太田東高等学校

参加者	該当する箇所にチェック(レ)をお入れください <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 保護者 <input type="checkbox"/> 中学校教諭	
	_____ 中学校 氏名 _____ 緊急連絡先(TEL) - -	
参加日程	8月2日(火) <input type="checkbox"/> 午前の部 <input type="checkbox"/> 午後の部	
健康状態等	① 体温	_____ . _____ °C
	② 性別	男性 ・ 女性
	③ 咳・咽頭痛等の症状	あり ・ なし
	④ 過去2週間以内に感染が引き続き拡大している国・地域への訪問歴	あり ・ なし
※確認事項 1 枠内の項目について、 <u>すべて記入</u> をお願いいたします。 2 37.5℃以上の発熱や咳・咽頭痛等の症状がある場合は、参加をご遠慮いただきませうようお願い申し上げます。(本校への連絡は不要です) 3 収集した個人情報は、新型コロナウイルス感染症対策のためにのみ利用し、法令に基づく場合または本人の同意がある場合を除き、他に利用及び提供することはいたしません。 4 参加者に感染者が出た場合における保健所の聞き取り調査への協力をお願いいたします。 5 濃厚接触者となった場合は、厚生労働省により定められた期間を目安に自宅待機をお願いする場合がありますので、予め御了承ください。 6 ご来場の際は、マスクの着用をお願いいたします。		

※ 本用紙は、説明会当日に参加者全員が受付に提出してください。