

就学時健康診断における 新型コロナウイルス感染防止対策のご協力について

さつま町教育委員会 教育総務課

就学時健康診断の実施にあたり、出来る限りの感染予防策を講じて実施しますので、下記についてご理解とご協力をお願いします。

※対象のお子さま、同伴者ともマスクの着用にご協力をお願いします。

※受診前のご家庭での検温を、対象者のお子さま、同伴者ともお願いします。

※受付時に検温を実施させていただきます。その場で発熱が確認された場合は、健診を控えていただくこともありますので、ご了承ください。

【健康診断前チェック表】

来場前に必ずご確認ください。

*下記質問についてチェックし、当日この用紙を受付にてご提出ください。

お子さまのお名前() 同伴者()

健診日: 月 日

質問事項	お子さま	同伴者
2週間以内に37.5℃以上の発熱または、平熱以上の発熱症状がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2週間以内に咳などの風邪症状がある(医師に診断を受けたアレルギーや喘息など感染症以外による症状は除きます)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2週間以内に家族の中に発熱や咳など体調不良の方がいる	<input type="checkbox"/>	
同居の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"/>	
2週間以内に感染拡大地域(県外)や外国への訪問歴等がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*ひとつでもチェックが付いた場合は健診日の変更をお願いする場合がございます。

*その際はさつま町教育委員会 教育総務課 (TEL 52-1230 または 53-1111)までご連絡ください。

【健康診断当日チェック表】

質問事項	受付番号	
	お子さま	同伴者
受診前の体温 ※受付時に検温いたします	℃	℃