

【改訂版】健康チェックシート（夏季休業）

学生諸君および保護者の皆様には、新型コロナウイルスの感染拡大が続く中、一人一人が基本的な感染防止対策に努めていただいております。心から感謝を申し上げます。

本校では、国および愛媛県・広島県の新型コロナウイルス感染症に対する基本方針を踏まえ、地方自治体および関係機関等と連携を行いながら、夏季休業明けも安心・安全な学生生活であり続けるために、moodle による健康チェックとあわせて、登校開始前（寮生は帰寮前）の2週間はもちろん、夏季休業中の学生の体調管理および生活・行動状況の確認をさせていただきます。これは、地方自治体および関係機関から『登校開始前（寮生は帰寮前）の一定期間、学生に健康観察および行動履歴を記録させ、健康状態等に異常がないことを確認したうえで登校させること』が要請されており、その要請に基づく取組となります。

したがって、① moodle の健康チェックができていない学生、健康チェックシートの未提出および不備のある学生、②登校前2日間に感染を疑う症状がある学生については、学校として登校（寮生は帰寮）を認められません。なお、①に該当する学生は帰宅後3日間、②に該当する学生は症状が消退した後2日間の自宅待機とします。また、③感染を疑う症状が出た場合は、かかりつけ医に相談の上、診断および検査につなげてください。①・②・③については、学校（8/9-13を除く平日17:00まで：学生課教務係0897-77-4620、8/9-13の平日を含むそれ以外：警備員携帯電話：080-1943-3614）に必ず連絡をしてください。

学生諸君の自覚ある行動が、対面授業の継続はもちろん、地域の安心・安全を守ることに繋がります。引き続き我慢を強いることがありますが、ともに感染防止対策に努めましょう。

保護者の皆様におかれましても、引き続きご支援・ご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

氏 名		住居形態（いずれかに○）
学 科・学 年	学 科 ・ 年	自宅・自宅外（寮）・自宅外（下宿）

【登校（寮生は帰寮）までの体温および健康状態】

	朝の 体温	集団感染の3つの条件が同時に 重なったことがあるか？ (表下の※1にある①・②・③を確認)	体調不良の場合は、 該当する症状に○をつける	行動範囲 県外の場合は()内に市町 村名を記入。表下※2	アルバイト ・免許講習 の有無
月 日 ()	℃	有・無・分からない	寒気・咳・のどの痛み・鼻汁・鼻閉・下痢・嘔吐・関節痛	県内・県外()	有・無
月 日 ()	℃	有・無・分からない	寒気・咳・のどの痛み・鼻汁・鼻閉・下痢・嘔吐・関節痛	県内・県外()	有・無
月 日 ()	℃	有・無・分からない	寒気・咳・のどの痛み・鼻汁・鼻閉・下痢・嘔吐・関節痛	県内・県外()	有・無
月 日 ()	℃	有・無・分からない	寒気・咳・のどの痛み・鼻汁・鼻閉・下痢・嘔吐・関節痛	県内・県外()	有・無
月 日 ()	℃	有・無・分からない	寒気・咳・のどの痛み・鼻汁・鼻閉・下痢・嘔吐・関節痛	県内・県外()	有・無
月 日 ()	℃	有・無・分からない	寒気・咳・のどの痛み・鼻汁・鼻閉・下痢・嘔吐・関節痛	県内・県外()	有・無
月 日 ()	℃	有・無・分からない	寒気・咳・のどの痛み・鼻汁・鼻閉・下痢・嘔吐・関節痛	県内・県外()	有・無
月 日 ()	℃	有・無・分からない	寒気・咳・のどの痛み・鼻汁・鼻閉・下痢・嘔吐・関節痛	県内・県外()	有・無
月 日 ()	℃	有・無・分からない	寒気・咳・のどの痛み・鼻汁・鼻閉・下痢・嘔吐・関節痛	県内・県外()	有・無
月 日 ()	℃	有・無・分からない	寒気・咳・のどの痛み・鼻汁・鼻閉・下痢・嘔吐・関節痛	県内・県外()	有・無
月 日 ()	℃	有・無・分からない	寒気・咳・のどの痛み・鼻汁・鼻閉・下痢・嘔吐・関節痛	県内・県外()	有・無
月 日 ()	℃	有・無・分からない	寒気・咳・のどの痛み・鼻汁・鼻閉・下痢・嘔吐・関節痛	県内・県外()	有・無
月 日 ()	℃	有・無・分からない	寒気・咳・のどの痛み・鼻汁・鼻閉・下痢・嘔吐・関節痛	県内・県外()	有・無
月 日 ()	℃	有・無・分からない	寒気・咳・のどの痛み・鼻汁・鼻閉・下痢・嘔吐・関節痛	県内・県外()	有・無
月 日 ()	℃	有・無・分からない	寒気・咳・のどの痛み・鼻汁・鼻閉・下痢・嘔吐・関節痛	県内・県外()	有・無

※1 ①換気の悪い密閉空間、②多くの人が密集、③手の届く近距離での会話・発音の3つの条件

※2 愛媛県と広島県は「県内」に○をつける

【新型コロナウイルスワクチン予防接種の状況について】

該当する番号及び項目に「○」を付け、さらにご記入ください。	1.接種済または接種予約中（接種（予定）日及びその種類をご回答ください。） 1回目（ 月 日） 2回目（ 月 日） ワクチンの種類： ファイザー ・ モデルナ ・ その他 2.予約していないが、接種する予定（接種場所： ） 3.接種しない
-------------------------------	--

【登校前（寮生は帰寮前）2週間の生活・行動状態】

チェック項目	いずれかに○
① だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない	は い ・ いいえ
② 臭覚や味覚の異常がない	は い ・ いいえ
③ 体が重く感じる、疲れやすい等がない	は い ・ いいえ
④ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がない	は い ・ いいえ
⑤ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	は い ・ いいえ
⑥ 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がない	は い ・ いいえ
⑦ その他、気になること（以下に自由記述）	

【登校日（寮生は帰寮日）の移動手段について】

① 移動手段（いずれかに○、複数回答可） 徒歩 ・ 自転車 ・ 船 ・ 自家用車 ・ バス ・ バイク ・ その他（ ）
② 出発地（いずれかに○） 自宅 ・ 下宿 ・ その他（ ） 出発地の住所： _____

【個人情報の取り扱いについて】

本健康チェックシートに記入いただいた個人情報について、本校は、厳正なる管理のもとに保管し、学生の健康状態の把握、登校可否の判断および必要なご連絡のためにのみ利用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除き学生および保護者の同意を得ずに第三者に提供いたしません。ただし、学内において感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合に必要範囲で保健所等に提供することがあります。

【感染を疑う症状が発生した場合の保護者へのお願い】

当日のうちに、学生は保護者の迎えで帰宅してもらいます。やむを得ない理由により当日の対応が難しい場合、平日 8:30～17:00 は学生課学生支援係（0897-77-4621）へご相談ください。寮生について、平日 17:00 以降および休日は学生課寮務係（0897-77-4622）へご相談ください。

【保護者確認欄】

① 保護者氏名 _____ ② 電話番号 _____	確認日 令和 年 月 日
-------------------------------	--------------------------------