

※こちらは試験日の朝記入の上、当日持参して下さい。

記入日： 年 月 日

新型コロナウイルス感染症拡大防止のための

# 問 診 票

本校入学試験における新型コロナウイルス感染症拡大防止のための問診票になります。  
入場時の体温測定が37.0℃以上及び該当項目によっては、看護師(専任教員)の判断にて当日の試験をお断りする場合がございます。新型コロナウイルス感染症拡大防止対策にご理解とご協力の程よろしくお願  
いいたします。

受験番号

氏名

以下の質問にお答えください。(該当するものに☑を入れてください)

①現在の健康状態について

記入欄

症状あり

症状なし

※症状ありに☑を入れた際は下記より該当する症状に☑を入れてください。

鼻水

のどの痛み

咳

だるさ

関節の痛み

嗅覚障害(匂いがしない)

味覚障害(味がわからない)

消化器症状(食欲がない、下痢、嘔吐など)

記入欄

②本人または同居の方が、過去2週間以内に発熱や感冒症状で受診や服薬等をした

は い

いいえ

③本人または同居の方が、新型コロナウイルス発症者と濃厚接触した

は い

いいえ

④本人または同居の方が、過去2週間以内に海外へ渡航した

は い

いいえ

※お預かりする個人情報、新型コロナウイルス感染拡大防止対策以外での使用は致しません。

感染防止対策にご協力いただき、誠にありがとうございました。

戸田中央看護専門学校