受付シート

※事前に御記入の上、当日受付に提出してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 来校日時 | 月　　日（　　）　　：　　～　　：　　　 |
| 会議・行事等 |  |
| 来校者氏名 |  |
| 所属および連絡先 | （　　　　）　　　－　　　　 |
| 当日の体温 | 　　　　　　　　　　℃（　　　：　　測定） |

**チェック項目**

**本人及び御家族について該当する項目に○を書いてください。**

（　　）１か月以内に新型コロナウイルス感染の疑い、もしくは濃厚接触者としてＰＣＲ検査を受けた。

（　　）１か月以内に発熱やせきなど、インフルエンザ様の症状があった。

（　　）１か月以内に県外への往来、もしくは県外の方との接触があった。

（　　）現在、発熱や風邪症状などがある。

　※○があった場合には事前に学校にお知らせください。参加について御相談させていただきます。

参加者の皆様へ

　新型コロナウイルス感染症及び感染リスク軽減のため以下の事に御注意、御協力をお願いします。

※来校時は入り口にある消毒液で手指を消毒してください。

※受付時は間隔を取ってお並びいただき、密を避けて行動してください。

※マスクを着用し、会話はできるだけ控えてください。

※体調がすぐれない場合はすぐに申し出てください。

※帰宅後体調に変化があった場合には、すぐに学校にお知らせください。

**連絡先　山形県立新庄養護学校**

**（０２３３）２２‐３０４２　　教頭　古澤**