

# 健康観察カード

学校名 鹿島藤津地区医師会立看護高等専修学校

居住市町村

受験番号

氏名

入試日までの日数	5日前	4日前	3日前	2日前	1日前	当日
日付	3月7日	3月8日	3月9日	3月10日	3月11日	3月12日
検温時間	:	:	:	:	:	:
体温						
症状						
家族の症状						

## 受験生の皆様へ

- 入学試験を迎えるまでの**5日間**は、各自体調管理の徹底をお願いします。
- 毎朝、検温及び健康状態の確認を行ってください。
- ご家族の発熱等の風邪症状についても記載をお願いします。
- 症状欄には、風邪に関する症状（喉やのどの痛み、だるさなど）を記載してください。
- 入学試験当日に必ず持参し、受付時に提出してください。

## 次の場合は必ず事前に当校へご連絡ください

- 発熱や風邪の症状がある場合
  - 入学試験の**不参加**の連絡をお願いします。
  - TEL：0954-63-3969（平日のみ対応；午前8時30分～午後5時15分）
  - かかりつけ医または受診・相談センターへすみやかにご相談ください。
  - ※受診・相談センターの連絡先 TEL：0954-69-1102（佐賀県在住者の場合）
  - 開設時間：午前8時30分～午後8時まで（土曜・日曜・祝日も対応可能）
- ご家族等に発熱や風邪の症状がある場合
  - 入学試験の**不参加**の連絡をお願いします。
  - TEL：0954-63-3969（平日のみ対応；午前8時30分～午後5時15分）