

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	記載例	4日前	3日前	2日前	1日前	当日
日付	12月12日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
検温時間	7:30	:	:	:	:	:
体温	36.4℃	℃	℃	℃	℃	℃
症状	なければ 「無」					
家族の症状	全員:無 妹:学級閉鎖中					

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（頭痛、鼻水、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

- 自分自身に発熱や風邪の症状がある場合、
かかりつけ医へすみやかにご相談ください。
→入学試験の不参加の連絡をお願いします。
TEL：0954-63-3969（平日8:30～17:15のみ対応、試験当日は11:00～12:00）
時間外の場合、me710020@mocha.ocn.ne.jpへメールをして下さい。
- ご家族等に風邪症状等がある場合、濃厚接触者・要待機者に指定されている場合等についても受験を見合わせ、連絡をお願いします。
→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）
時間外の場合、me710020@mocha.ocn.ne.jpへメールをして下さい。