＜令和３年度　入学試験時健康チェック表＞

受験をされる方は、以下の太枠以外の項目を記入し、当日の会場受付にご提出ください。

令和　　年　　月　　日

受験番号		氏　　名	

〇受験当日の健康状態についてお尋ねします。

体温　　℃　（平熱　　～　　℃）	受付時　　℃
再検１　　℃（　　時）	再検２　　℃（　　時）
風邪の症状（咳・鼻水・痰・のどの痛み等）	なし　・　あり
強いだるさや息苦しさ	なし　・　あり
味覚・嗅覚異常	なし　・　あり
いつもと比較した体調の変化 （症状：　　）	なし　・　あり

※ご記入いただいた個人情報は、受験者の健康状態確認の目的以外には使用しません。

（お問い合わせ先）大垣市医師会准看護学校　TEL：0584-89-5802