

参加者へのお願い

この度は、当校の学校説明会に申し込んでいただきましてありがとうございます。皆様に安全に学校説明会に参加していただくため、以下の項目の確認をお願いいたします。

当校は独立行政法人国立病院機構山形病院を母体としております。山形病院には、免疫力が低下した多くの患者様が入院しております。医療職種を目指す生徒さん、ご家族様には感染予防の必要性を十分に理解し参加していただけますよう、よろしくをお願いいたします。判断に困る場合がありますら、当校までご連絡ください。

◆当日体調がすぐれない方は、ご来場をお控えください。

- ・熱がある（平熱より1℃以上高い状態）
- ・息さがある、咳がでる、吐き気がある
- ・下痢をしている
- ・頭痛がする
- ・味覚障害がある

など

◆下記にあてはまる方は学校説明会の参加自粛をお願いいたします。

- ・学校説明会前2週間以内に、新型コロナウイルス感染症が疑われている人と濃厚接触した方
- ・学校説明会前2週間以内に、山形県外への行き来をした方
- ・学校説明会前2週間以内に、山形県外へ行き来している方と濃厚接触をしている方
- ・海外渡航をした方
- ・発熱があった方

◆学校説明会当日、別紙「健康状態調査票」をご持参し、体温測定をしたうえでお越しください。

◆サージカルマスクの装着をお願いいたします。（布マスク、ナイロンマスク不可）

◆会場内では密にならないよう、お願いいたします。

＜当校の学校説明会での新型コロナウイルス感染症の予防策の実施＞

- ・学校説明会は完全予約制、人数制限を設けています。
- ・座席は左右1m以上の間隔をあけ設置いたします。
- ・受付時など人が密集する時間帯は、間隔をあけ案内いたします。
- ・窓は開放し、換気を行いながら学校説明会を実施いたします。
- ・学校職員も、サージカルマスクの着用と手指消毒を徹底します。
- ・説明者と参加者の間隔は2m以上あけます。

名 称：独立行政法人国立病院機構山形病院附属看護学校
電 話：023-681-2301
受付時間：土日、祝日、年末年始を除く平日 9:00～16:30

健康状態調査票

氏名 _____ 高校生・保護者 (どちらかに○を付けて下さい)

日付	体温	咳	咽頭痛	倦怠感	下痢	頭痛	味覚 嗅覚 障害	嘔気 嘔吐	その他	行動	県外者 との 接触	県外へ の外出
記入 例	朝 36.3℃ あるいは 夕 36.3℃	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	鼻汁、 少し息 苦しい	スー パー	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
	℃	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無			有・無	有・無
	℃	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無			有・無	有・無
	℃	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無			有・無	有・無
	℃	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無			有・無	有・無
	℃	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無			有・無	有・無
	℃	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無			有・無	有・無
	℃	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無			有・無	有・無
	℃	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無			有・無	有・無
	℃	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無			有・無	有・無
	℃	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無			有・無	有・無
	℃	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無			有・無	有・無
	℃	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無			有・無	有・無
	℃	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無			有・無	有・無
	℃	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無			有・無	有・無

以下、学校説明会当日の状況でお答えください。

① 新型コロナウイルス感染症に感染し完治していない方、感染の疑いのある方と接触する機会がありましたか？

- なし
- あり 接触状況 ()

② 2週間以内に海外および山形県外に行きましたか？

- なし
- あり 海外 (国名：) 期間 (/ ~ /)
国内 (県名： 市：) 期間 (/ ~ /)

③ 2週間以内に映画館・コンサート・ライブハウス・スポーツクラブ・飲食店・カラオケ等感染の危険が高い施設、あるいはイベントに行きましたか？

- なし あり

当日、受付へ提出してください