令和３年度高等専門学校入学者選抜　健康状態チェックリスト

令和３年　　月　　日　　時　　分

学 校 名	鶴岡工業高等専門学校
検査会場	検査会場

受検番号		氏名	

-------以上、高専記入欄----------

【確認結果のチェック欄は、受検者本人が記入しても構いませんが、必ず医師又は看護師が確認してください。】

	確認項目	確認結果	
A	発熱の症状がある（37.5度以上）	□はい	□いいえ
	息苦しさ（呼吸困難）がある	□はい	□いいえ
	強いだるさ（倦怠感）がある	□はい	□いいえ
B	味を感じない（味覚障害がある）	□はい	□いいえ
	臭いを感じない（嗅覚障害がある）	□はい	□いいえ
	咳の症状が続いている	□はい	□いいえ
	咽頭痛が続いている	□はい	□いいえ
	下痢をしている（持病や食あたりなど新型コロナウイルス感染症以外の原因が推測されるものを除く）	□はい	□いいえ
	過去2週間以内に、同居している者で医療機関を受診して新型コロナウイルス感染症の罹患が疑われ、かつ、その疑いが否定されないまま症状が続いている者がいる、又は、過去2週間以内に、政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国・地域等の在住者との濃厚接触がある	□はい	□いいえ

・Ａ欄で１項目以上、又は、Ｂ欄で２項目以上該当する場合は、当該受検者だけではなく他の受検者や監督者等の安全確保のため、本日の検査を受けることはできません。追試験の受検申請をすることになります。

・該当しない場合で、体調回復後、受検者が希望する場合は、引き続き受験することができます。

（その他の症状）※上記の確認項目以外の症状を記入してください。

健康状態確認者名（自署）：

※必ず医師又は看護師のご署名をお願いします。

対応決定者名（自署）：

※上の確認結果に基づき、検査本部の責任者のご署名をお願いします。

（以下の検査本部記入欄に、該当する対応箇所に○印）

注）本紙は、追試験の受検申請をする場合に必要な資料として取り扱います。

検査本部記入欄	追試験受検（帰宅）		継続受検	
	あり	なし	別室	当初検査（面接）室