看護学部［広尾Ｃ］【症状等確認表（キャンパス見学 来校者用）】

※来校日当日の朝の体温と健康状態を記録してください。
※来校日当日の朝に、＜確認事項＞に該当する場合は、来校を中止していただきますようお願いいたします。中止する場合は、広尾キャンパスの入試・広報係までご連絡ください。
（電話：03-3409-0950　、　E-mail：koho@redcross.ac.jp）

＜確認事項＞【ご自分自身】【同居者】【マスクを外して食事・カラオケ・宿泊などを一緒にした知人や友人】が、以下の（１）から（３）の１つ以上に該当している。
（１）「37.5 度以上の発熱」
（２）「以下のチェック表の確認が必要な症状①～⑪の内２つ以上該当」
（３）「PCR 検査を受けた、あるいは受けることになった」

・この記録は、来校時に必ず持参し、受付で提出してください。

氏名（　　）

＜体調に関する記入欄＞

	体　調	はい	いいえ
(1) 体温	起床時の体温	＿＿＿＿＿＿ 度	
	解熱剤の服用の有無		
(2) 確認が必要な症状	① 37.0～37.4 度あるいは　平熱より1度以上高い熱がある		
	② 体がだるくて辛い		
	③ 息が苦しい		
	④ 乾いた咳が出る		
	⑤ 痰が出る		
	⑥ 食欲がない		
	⑦ 味やにおいがわからない		
	⑧ 関節痛・筋肉痛がある		
	⑨ 喉が痛い、喉に違和感がある		
	⑩ 頭が痛い		
	⑪その他の症状（鼻水、下痢など）		

※その他の症状がある場合は、具体的に記載してください。
（具体的な症状：　　）