

新型コロナウイルス感染症拡大防止用

検温・体調チェック表
(会場スクーリング受講用)

※スクーリング受付時に必ずご提示ください(提示がない場合はスクーリング受講ができません)

学籍番号		氏名	
専攻(正科生のみ)	共生科学部(専攻)		
受講科目名		スクーリング会場	
受講期間	年 月 日 (曜日) ~ 月 日 (曜日)		

計測日		該当する項目に○印をつけてください							
		体温(朝)	体温(夕)	倦怠感	頭痛	下痢	味覚 嗅覚異常	息切れ	その他
14日前	月 日	度	度	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
7日前	月 日	度	度	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
6日前	月 日	度	度	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
5日前	月 日	度	度	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
4日前	月 日	度	度	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
3日前	月 日	度	度	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
2日前	月 日	度	度	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
前日	月 日	度	度	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
当日	月 日	度	度	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
2日目	月 日	度	度	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
3日目	月 日	度	度	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
4日目	月 日	度	度	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	

※気になる症状がある場合にはその他に記入。

※体温は日内変動がありますので、できるだけ同じ時間に測るようにしてください。

※自身の平熱を把握し、平熱より1℃以上体温が上昇し続けている場合は、ご受講はお控えください。

※当日会場においても検温(非接触型体温計使用)していただきます。

※こちらの用紙はスクーリング当日(複数日程の場合は最終日)に大学で回収いたします。

※スクーリングが2週に渡る場合は、1週ごとに提出が必要となります。

※受講後2週間以内に感染の陽性反応が出た場合、あるいは身内に感染者が出た場合は、速やかに大学に報告してください。

※本紙はスクーリング受講確認以外の用途に使用することはありません。

【問い合わせ先】星槎大学横浜事務局:045-979-0261