

体調管理チェック表

令和3年	月	日
------	---	---

中学校名（電話番号）	
立	中学校（TEL）

受験番号	氏名（フリガナ）
	（ ）

入試当日の体温
. °C

※入試当日に発熱等の症状がある場合は、あらかじめ中学校と相談して下さい。

保護者等 氏名（電話番号）	※確実に連絡が取れ、送迎等対応できる方
氏名	（TEL）

※記載されている個人情報は本校入試関係の連絡以外には使用いたしません。

※このシートは2週間保管したのち、適切に処分します。