令和　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 健康状態申告書 | | | |
| ①氏名 |  | | |
| ②試験区分 |  | ③受験番号 |  |
| ④電話番号 |  | | |
| ⑤ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  | | |
| ⑥体温 | ℃（試験当日） | ⑦風邪症状 | あり・なし |
| ⑧14日以内の発熱・感冒症状での受診や服薬 | | | あり・なし |
| ⑨感染が拡大している地域や国への14日以内の訪問歴 | | | あり・なし |
| １　収集した個人情報は、目的達成のために利用し、法令に基づく場合または本人の同意がある場合を除き、他に利用及び提供することはしません。  ２　受験者に感染者が出た場合における保健所の聞き取り調査への協力をお願いします。  ３　濃厚接触者となった場合は、14日間を目安に自宅待機をお願いすることがあります。 | | | |