

# 小田原市インターンシップ 健康チェックシート

次の事項について、(1) で体温が 37.5℃以上の日があった場合、また(2) で「あり」に該当する項目が1つ以上あった場合は、インターンシップの実施を中止いたします。

また、虚偽申告があった際には、教育機関に報告いたしますのでご承知おきください。

(1) インターンシップ実施1週間前からの体温を記入してください。

日付	/	/	/	/	/	/	/
曜日							
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

(2) インターンシップ実施2週間前の期間において、以下に当てはまるものがありますか？  
あり/なし で該当する方を○で囲んでください。

平熱を超える熱 (37.5℃以上)	あり	なし
咳 (せき)、のどの痛みなどの風邪の症状	あり	なし
だるさ (倦怠 (けんたい) 感)、息苦しさ (呼吸困難)	あり	なし
嗅覚や味覚の異常	あり	なし
体が重く感じる、疲れやすい等	あり	なし
新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触	あり	なし
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方	あり	なし
政府から入国制限、入国後の観察期間を必要としている国、地域等への渡航または当該国、地域等在住者との濃厚接触	あり	なし
接待を伴う飲食店への立ち入り、複数人での会食・カラオケなどの感染リスクが高い場への参加	あり	なし

年 月 日

教育機関名 \_\_\_\_\_

学部学科名 \_\_\_\_\_ (学年 年)

氏 名 \_\_\_\_\_