

令和5年度 職場体験事業 健康チェック表

この健康チェック表は皆さんの健康状態を受入施設・事業所にお伝えするものです。

体験当日、受入施設・事業所に提出してください。

体験前には、毎日の生活リズムを整えましょう。

体調がすぐれないときには無理をせず、体験を中止してください。

体験者 氏名	
住所	
電話番号	
受入施設・事業所	
体験日時	令和 年 月 日 () : ~ :

記入いただいた個人情報は、職場体験事業及び新型コロナウイルス感染症拡大防止に関することのみを利用し、それ以外には利用いたしません。

確認項目		記入欄
1	体験当日の体温	℃
2	体験前2週間に以下の事項はありましたか	
	ア 平熱を超える発熱	あり・なし
	イ せき、のどの痛みなどの風邪症状	あり・なし
	ウ だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)	あり・なし
	エ 嗅覚や味覚の異常	あり・なし
	オ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触	あり・なし
	カ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる症状	あり・なし
	キ 政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国や地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触	あり・なし

※1 体験当日の体温が 37.5℃を超える場合や、上記で「あり」の項目がある場合には、体験できません。速やかに受入施設・事業所に連絡し、辞退または日程変更について相談してください。

※2 上記のほか、受入施設・事業所が体験参加の基準を定めている場合には、そちらに従っていただきます。

