

東京高等学校 2023 年度入学者選抜試験 健康チェックシート

東京高等学校 2023 年度入学者選抜試験の受験に際して、
以下の太枠内の項目を記入・チェック✓をしてください。

※ 本校記入欄

※ 入試会場入口（生徒昇降口）にて本チェックシートを回収します

受験番号	フリガナ 氏 名	性別
東京都 区立・市立	区立・市立	市立
神奈川県 国立・私立・他道府県公立	市立	中学校
保護者の連絡先(携帯電話等の番号)		
入学試験当日の体温 ※ 自宅にて検温してください 度 分	平熱	※ わかっている場合記入 度 分

入学者選抜試験前 2 週間における健康状態			
※ 該当するものに「✓」を記入してください。			
確認項目		確認結果	
1.	平熱を超える発熱がない。	はい	いいえ
2.	咳（せき）、のどの痛みなど風邪症状がない。	はい	いいえ
3.	だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない。	はい	いいえ
4.	嗅覚や味覚の異常がない。	はい	いいえ
5.	体が重く感じる、疲れやすい等がない。	はい	いいえ
6.	新型コロナウイルス感染症陽性者及び濃厚接触者との濃厚接触がない。	はい	いいえ
7.	同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない。	はい	いいえ
8.	過去 14 日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がない。	はい	いいえ
保護者 署名欄			
保護者氏名			

本健康チェックシートは、東京高等学校 2023 年度入学者選抜試験において、受験生全体への安全対策の一環として受験者の健康状態を確認することを目的としています。

本健康チェックシートに記入いただいた個人情報については、適切に取り扱い、受験者の健康状態の把握及び必要な連絡のためにのみ利用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除き、本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、入試会場にてコロナウイルス感染症患者またはその疑いのある方が発見され、保健所等から要求があった場合には開示することがあります。