

令和4年度 函館大谷高等学校 学校説明会

体調確認シート

函館大谷高等学校長 様

日 付	10/15（土） ・ 10/16（日） ※参加日に○をしてください	
中学校名	中学校	
生徒氏名		℃
保護者名		℃
		℃

※各家庭で一枚提出をしてください。

※保護者の参加が複数ある場合は、まとめて記入してください。

※発熱や息苦しさ、強いだるさ、せき、のどの痛みをはじめとする風邪症状がある場合は参加をご遠慮ください。

本日の学校説明会に参加するにあたり、発熱や風邪症状を伴う体調不良はありませんので参加いたします。