

## 令和2年度桐生市立商業高等学校部活動体験にかかわる保護者承諾書

桐生市立商業高等学校長 様

貴校の \_\_\_\_\_ 部の部活動体験に参加することを承諾します。

中学校名	
生徒氏名	
保護者名	印
緊急連絡先	

### - 健康調査票 -

次の項目に記入をお願いいたします。

当日の体温	℃
-------	---

過去2週間における体調および状況についてお答えください	
①せきやのどの痛みなど風邪の症状	ある ・ ない
②体のだるさ、息苦しさ	ある ・ ない
③嗅覚や味覚の異常	ある ・ ない
④体が重く感じたり、疲れやすい等	ある ・ ない
⑤新型コロナウイルス感染症陽性とされた方と濃厚接触がある	ある ・ ない
⑥同居家族や身近な知人に感染が疑われる人がいる	ある ・ ない
⑦その他の症状 ( )	

※傷害保険は、本校負担で一括加入しています。お名前と電話番号は、傷害保険の適用となった場合に限り保険会社に提示します。

※健康調査票は、参加者の健康状態を確認することを目的としており、記入していただいた個人情報については、厳重なる管理のもと保管します。

※健康調査票は、参加者の新型コロナウイルス感染が確認された場合は、必要に応じて保健所等の公的機関に情報を提供し、感染拡大防止策を講じることをご了承ください。

※この保護者承諾書・健康調査票は、部活動体験実施1か月後に廃棄します。

※この用紙は、参加日当日必ずお持ちください。