令和５年度（2023 年度）山口県公立学校教員採用候補者選考試験

健康状態確認票

選考区分	志願区分	教科 （科目等）	受験番号	氏　　名
		（　　）		

○　試験日ごとに当日の朝、朝食前に体温測定をして、下表の（１）～（６）の症状がないかチェックしてください。
○　会場への入場の際、提出してください。

期　日	朝の体温	症状がある場合は〇を、ない場合は×を記入してください。 ※　アレルギー性鼻炎による鼻水、鼻づまり等、慢性疾患による症状は含みません。						
		（１） 頭痛	（２） だるさ 寒気	（３） せき	（４） のどの 痛み	（５） 息苦しさ	（６） 腹痛 下痢 吐き気	備　　考
記入例	３６．５℃	○	×	×	×	×	×	
月　　日	℃							

※　試験当日は、感染予防のため、マスクの持参・着用をお願いします。
※　新型コロナウイルス感染症など（学校保健安全法で出席の停止が定められている感染症）に罹患し治癒していない方、保健所から「濃厚接触者」として判断され、自宅待機を要請されている方、また、発熱や上表の（１）～（６）のいずれかの症状があって新型コロナウイルスの感染が疑われる方は、他の受験者への感染のおそれがあるため、当日の受験を控えていただくようお願いします。会場での体温測定において発熱が確認された場合も、同様にお願いします。