【重要】

別紙２－１

～ 健康チェックシート ～

富士教育訓練センター

コース　　特定技能外国人　評価試験（鉄筋継手）

所　属

氏　名(自署)

※毎日の検温・記入をお願いします。
訓練センターで発症者が出ますと、クラスターの危険があります。
訓練生全員の安全のために、正しい記入をお願いします。
※入校３日前以降のＰＣＲ検査または抗原検査実施をお願いいたします。
検査の実施を、所属長様に、ご確認・ご署名いただいてください。
※2週間の健康チェック期間中に、ワクチン接種以外の理由で発熱が見られた場合、
医師の診断を受け、感染症の疑いがないことを確認して下さい。
詳細は、右のQRコードよりホームページ内の「運用ガイドライン」を参照ください。
富士教育訓練センターホームページ　http://www.fuji-kkc.ac.jp/profile/ryou.asp

【注意】入校当日に必ず提出してください。提出の無い場合は入校をお断りさせていただきます。

当期間中にワクチン接種した場合、その日にチェック☑を記入

本人記入欄

	日付	曜日		体温	症状（無の場合も記入）	ワクチン
１日目	7/23	土	朝	．　℃	無　せき・鼻水・のどの痛み だるさ・味覚異常・嗅覚異常・下痢	
２日目	7/24	日	朝	．　℃	無　せき・鼻水・のどの痛み だるさ・味覚異常・嗅覚異常・下痢	
３日目	7/25	月	朝	．　℃	無　せき・鼻水・のどの痛み だるさ・味覚異常・嗅覚異常・下痢	
４日目	7/26	火	朝	．　℃	無　せき・鼻水・のどの痛み だるさ・味覚異常・嗅覚異常・下痢	
５日目	7/27	水	朝	．　℃	無　せき・鼻水・のどの痛み だるさ・味覚異常・嗅覚異常・下痢	
６日目	7/28	木	朝	．　℃	無　せき・鼻水・のどの痛み だるさ・味覚異常・嗅覚異常・下痢	
７日目	7/29	金	朝	．　℃	無　せき・鼻水・のどの痛み だるさ・味覚異常・嗅覚異常・下痢	
８日目	7/30	土	朝	．　℃	無　せき・鼻水・のどの痛み だるさ・味覚異常・嗅覚異常・下痢	
９日目	7/31	日	朝	．　℃	無　せき・鼻水・のどの痛み だるさ・味覚異常・嗅覚異常・下痢	
１０日目	8/1	月	朝	．　℃	無　せき・鼻水・のどの痛み だるさ・味覚異常・嗅覚異常・下痢	
１１日目	8/2	火	朝	．　℃	無　せき・鼻水・のどの痛み だるさ・味覚異常・嗅覚異常・下痢	
１２日目	8/3	水	朝	．　℃	無　せき・鼻水・のどの痛み だるさ・味覚異常・嗅覚異常・下痢	
１３日目	8/4	木	朝	．　℃	無　せき・鼻水・のどの痛み だるさ・味覚異常・嗅覚異常・下痢	
１４日目 (入校当日)	8/5	金	朝	．　℃	無　せき・鼻水・のどの痛み だるさ・味覚異常・嗅覚異常・下痢	
平均体温（参考）				．　℃	※未記入箇所がないか確認してください。	

所属長様記入欄

※所属長様

ＰＣＲ検査または抗原検査は、入校３日前以降（３営業日前以降）の実施をお願いいたします。
また、陰性を証明する書類（写真の提示でも可）のご提出をお願いいたします。
訓練生の健康確認と検査実施のご確認をいただき、ご署名をお願いいたします。検査結果は電話等でご確認ください。
ご確認後は原本を訓練生へお渡しいただき、入校当日までの検温・記入、当日の持参提出をご指導ください。

訓練生の体調に異常が無いことを確認し、
＿＿月＿＿日にＰＣＲ検査または抗原検査を実施したことを証明いたします。

所　属

所　属　長（自署）　　（確認日　　月　　日）