

ビジネス・キャリア検定試験を受験される皆様へ

試験会場における新型コロナウイルス感染拡大防止措置へご協力願います。

- ・マスクの持参及び会場内でのマスクの着用
- ・会場におけるこまめな手洗い、アルコール等による手指消毒の実施

下記事項を確認し、ご記入のうえ、**受験当日に必ずご提出願います。**

健康状態等申告書

提出日:令和____年____月____日

午前	級	試験区分		氏名	
午後	級	試験区分			

1 試験当日(朝)の体温を記入してください。

度

2 試験日前7日間における健康状態等について、チェック欄の有無いずれかに○をつけてください。

※ひとつでも該当する場合は、受験を自粛していただきますようお願いいたします。

下記症状に関わらず新型コロナウイルス感染症陽性判定を受け、療養期間中である	はい・いいえ
ア 37.5 度以上の発熱	有 ・ 無
イ 咳、のどの痛みなどの風邪の症状	有 ・ 無
ウ だるさ(倦怠感)、息苦しさ	有 ・ 無
エ 嗅覚や味覚の異常	有 ・ 無
オ 身体が重く感じる、疲れやすい等	有 ・ 無
カ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触の有無	有 ・ 無
キ 同居家族や身近な知人の感染が疑われる方の有無	有 ・ 無