令和３年度
一日体験入学

受付カード（各人提出）

静岡県立静岡商業高等学校

① 参加者について

来校者の氏名	
中　学　校	
区　　分 (該当するものに〇をつけて下さい)	中学生　　保護者　　教職員　　その他
	区分がその他の場合は、連絡先をご記入下さい。 電話又はメールアドレス

② 健康状態について　（**来校当日、朝の体温を測定し記入**してください。）

朝の体温	健　康　状　態	
	症状がない場合	症状がある場合
・ ℃	特になし	＊該当するものに〇をつけて下さい 咳をしている のどが痛い 全身がだるい その他（　　）

＊校内では必ずマスクの着用をお願いします。
　マスクはあらかじめご準備いただきご来校ください。

皆様に安心してご参加いただけるよう、感染症防止対策にご理解とご協力をお願いいたします。