

オープンスクール参加のみなさま

「連絡先ならびに体温申告のお願い」

山形県立庄内総合高等学校長

新型コロナウイルス感染拡大予防のため、オープンスクールにあたり**参加者の情報提供**をお願いいたします。ご記入の上、当日受付にご提出ください。なお、提出された個人情報の取り扱いについては十分に配慮し、目的以外には使用いたしません。

生徒

中学校名	市立 町立 村立				中学校
(ふりがな) 氏名					
住所	〒 —				
連絡先（電話番号）					
前日（8/2）	かぜ症状	有	無	体温	℃
当日（8/3）	かぜ症状	有	無	体温	℃

保護者・教員

※参加の場合のみご記入ください。

※生徒と同じ場合は住所、連絡先は“同上”で構いません。

中学校名	市立 町立 村立				中学校
(ふりがな) 氏名					
住所	〒 —				
連絡先（電話番号）					
前日（8/2）	かぜ症状	有	無	体温	℃
当日（8/3）	かぜ症状	有	無	体温	℃