

## 新型コロナウイルス感染防止に関する質問票

下記の質問項目に回答のうえ、試験当日に必ずご持参ください。

|                                 |        |
|---------------------------------|--------|
| ●試験当日の体温<br>（自宅で測り、事前に記入してください） | _____℃ |
|---------------------------------|--------|

以下の質問に「はい」が一つ以上ある場合は、受験を控えてください。

|                                    |     |    |
|------------------------------------|-----|----|
| ●新型コロナウイルスに罹患し、治癒していない             | いいえ | はい |
| ●発熱、咳、強い倦怠感、咽頭痛等の症状がある             | いいえ | はい |
| ●新型コロナウイルス感染者の「濃厚接触者」として、外出自粛をしている | いいえ | はい |
| ●PCR検査中であり、受験日現在で結果が出ていない          | いいえ | はい |
| ●海外渡航歴などにより、自宅等での待機を要請されている        | いいえ | はい |

※ 欠席者向けの試験の再実施はありません

受験番号：\_\_\_\_\_

氏 名：\_\_\_\_\_