

令和4年度第5回神栖市職員採用試験 問診票

本問診票に必要事項を記入し、試験当日受付に提出してください。

受験番号		氏名	
------	--	----	--

○ 試験日前日までにについて

・検温結果を以下に記載してください。

日付	10/25	10/26	10/27	10/28	10/29	10/30	10/31
曜日	火	水	木	金	土	日	月
検温結果							

・試験日の2週間前（10月18日）以降で、以下の事項に該当しますか？

（該当する欄にチェックをしてください。）

- ☐ 新型コロナウイルスに感染した
（療養期間を 経過した ・ 経過していない）
- ☐ 新型コロナウイルス感染の判定検査を受けた（PCR 検査又は抗原検査等）
- ☐ 保健所等から濃厚接触者として指定された
（自宅等待機期間を 経過した ・ 経過していない）
- ☐ 以下の諸症状があった（該当するものに○をつけてください。）
（ 息苦しさ ・ 強いだるさ ・ その他の風邪症状（咳・鼻水等））

（その他の風邪症状の場合）具体的な症状

（該当する場合）症状が出始めた時期

☐ 上記のいずれにも該当しない

○ 試験日当日について

・以下の症状はありますか？（該当するものにチェックをつけてください。）

- ☐ 息苦しさ
- ☐ 強いだるさ
- ☐ その他の風邪症状

具体的な症状

☐ 該当する症状はない

・試験当日の検温結果 _____℃

わたしの体調及び新型コロナウイルス感染症に関する状況は上記のとおりです。

（署名欄） _____

試験会場での検温結果 _____℃（受付スタッフが検温し、記入）