

学科試験用

試験日： 月 日

新型コロナウイルス感染症対応に係る健康チェックリスト

職 種 名		作 業 名	
等 級		受 検 番 号	
受 検 者 名			

試験当日の朝、ご自身で検温していただき、以下に体温を記入して試験会場に本紙を持参して提出ください。また、試験当日はマスクを持参し、着用してください。

試験当日および試験日前7日以内における以下の症状等に一つでも該当する場合は、受検をお控えください。

症状等がない方は、下記に試験当日の体温を記載し、□にチェックを記載してください。

試験当日朝の体温 _____ °C

以下のいずれにも該当しません。

↑チェックを記載してください

- ・新型コロナウイルス感染症に罹患し、治癒していない。
- ・37.5度以上又は平熱を1度以上超える発熱がある。
- ・咳、咽頭痛、倦怠感、息苦しさ、嗅覚や味覚の異常等の症状がある。
- ・新型コロナウイルス感染症陽性と診断された者との濃厚接触がある。
- ・同居している者に新型コロナウイルス感染が疑われる者がいる。

※本チェックリストの症状等に該当したため試験を欠席した場合に限り、事前にご連絡があった方を対象に受検手数料の返還が可能です。

※本チェックリストの症状等に該当するため、試験会場への来場を控える場合は、試験当日までに、欠席連絡用 URL (<http://www.saitama-vada.or.jp/juken-juhou.html>) にてご連絡ください(インターネットページで手続きができない場合は、下記 TEL まで)。

※本紙は、実技試験、学科試験それぞれの来場日毎に提出が必要です(学科と実技が同日の場合は、学科試験用を使用してください)。実技試験が複数日にわたる場合は、本紙をコピーまたは協会ホームページから印刷して提出ください。

埼玉県職業能力開発協会 技能検定課

TEL : 048-829-2802

実技試験用

試験日： 月 日

新型コロナウイルス感染症対応に係る健康チェックリスト

職 種 名		作 業 名	
等 級		受 検 番 号	
受 検 者 名			

試験当日の朝、ご自身で検温していただき、以下に体温を記入して試験会場に本紙を持参して提出ください。また、試験当日はマスクを持参し、着用してください。

試験当日および試験日前7日以内における以下の症状等に一つでも該当する場合は、受検をお控えください。

症状等がない方は、下記に試験当日の体温を記載し、□にチェックを記載してください。

試験当日朝の体温 _____ °C

以下のいずれにも該当しません。

↑チェックを記載してください

- ・新型コロナウイルス感染症に罹患し、治癒していない。
- ・37.5度以上又は平熱を1度以上超える発熱がある。
- ・咳、咽頭痛、倦怠感、息苦しさ、嗅覚や味覚の異常等の症状がある。
- ・新型コロナウイルス感染症陽性と診断された者との濃厚接触がある。
- ・同居している者に新型コロナウイルス感染が疑われる者がいる。

※本チェックリストの症状等に該当したため試験を欠席した場合に限り、事前にご連絡があった方を対象に受検手数料の返還が可能です。

※本チェックリストの症状等に該当するため、試験会場への来場を控える場合は、試験当日までに、欠席連絡用 URL (<http://www.saitama-vada.or.jp/juken-juhou.html>) にてご連絡ください(インターネットページで手続きができない場合は、下記 TEL まで)。

※本紙は、実技試験、学科試験それぞれの来場日毎に提出が必要です(学科と実技が同日の場合は、学科試験用を使用してください)。実技試験が複数日にわたる場合は、本紙をコピーまたは協会ホームページから印刷して提出ください。

埼玉県職業能力開発協会 技能検定課

TEL : 048-829-2802