

中文版范例 (中国語版・見本です)

(様式3)

かながわけんこうりつこうとうがっこうにゅうがくしゃせんぱつ けんこうかんさつひょう
神奈川県公立高等学校入学者選抜 健康観察票

神奈川県公立高中入学考试 健康观察表

志願先の高等学校 (志願変更したときは、その志願変更先)、受験番号、氏名、検査当日の体温を記入してください。

请填写你所报考的高中名称 (如果你更改了志愿, 则填写更改后的学校)、准考证号码、姓名、考试当天的体温。

志願先の高等学校 (志願変更したときは、その志願変更先)

报考的高中名称 (如果你更改了志愿, 则填写更改后的学校)

〇〇〇〇〇〇〇〇 高等学校 (高等中学)

受験番号 (准考证号码) 〇〇〇〇〇〇〇〇 氏名 (姓名) 〇〇〇〇〇〇〇〇

検査当日の体温 (考试当天的体温) 〇〇. 〇 °C

次の事項を確認し、当てはまったら□にチェック✓を入れてください。

请对以下事项进行确认, 情况相符者在该项目方框内划勾。

- (1) 37.5度以上の発熱はない。
没有37.5度以上的发烧情况。
- (2) 咳・のどの痛みを伴う風邪症状はない。
没有咳嗽、咽痛等的感冒症状。
- (3) 著しいだるさ(倦怠感)や息苦しさ(呼吸困難)はない。
没有明显倦怠(乏力)或气闷气短(呼吸困难)等症。
- (4) 味覚や嗅覚の異常を感じない。
味觉和嗅觉没有感到任何异常。
- (5) 次の事項に該当するものはない。
以下情况均不属于:
 - ① 新型コロナウイルス感染者又は濃厚接触者と認定され自宅待機となっている。
曾被确诊为新冠病毒感染者或认定为密切接触者, 并曾在家中隔离。
 - ② 過去14日以内に日本国政府から入国制限、または入国後の観察期間を必要とされる国、地域等への渡航もしくは当該在住者との濃厚接触があった。
在过去14天内, 曾前往日本政府实施入境限制或入境后必须限期隔离的国家地区, 或与该国家地区的居民有密切接触。

如果(1)~(5)中有任何一项没有划勾, 则不能参加笔试和面试。

※(1)~(5)に1つでも当てはまらない項目がある人は、受験できません。在籍している中学校に相談してください。

如果在上述(1)至(5)项中任何一项有不符合者, 则不能参加考试。请向所在的初中老师报告咨询。

※ 検査当日に忘れずに持参してください。

请务必在考试当天将此调查表携带至考场。

※ 本票は学力検査(作文)の日、面接日、特色検査の日それぞれ提出してください。

此调查表在笔试、面试以及特长测试当天均需向有关人员出示。