

見本

## 第159回簿記検定試験受験票

○ 級	受験番号	〇〇〇
氏 名	〇〇〇〇〇	
生年月日	〇〇〇〇〇	
試験 日時	令和3年11月21日 〇〇〇〇〇	
試験会場	〇〇〇〇〇	

土浦市中央2-2-16  
土浦商工会議所  
TEL029(822)0391

※この受験票は、合格証交付の際引き換えになりますので、大切に保管してください。  
※本受験票の記載事項は、本人確認および合格証発行の際使用します。

### 試験当日と試験日前2週間にに関する報告書

受験級	○ 級	受験番号	○ 番
氏名	〇〇 〇〇		

※試験当日、この報告書を記入の上、会場入口で提出してください。(試験開始30分前より受付)

「はい」「いいえ」のいずれか1つにチェック□してください。  
2-⑥までに「はい」がある場合、受験をお控えください。

はい いいえ

#### 1. 試験当日の体温

37.5°C以上の熱がありましたか。

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

はい いいえ

#### 2. 試験日前2週間ににおける以下の事項

①咳、のどの痛みなどの風邪の症状がありましたか。

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

②だるさ(倦怠感)息苦しさがありましたか。

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

③嗅覚や、味覚の異常がありましたか。

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

④新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触がありましたか。

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

⑤同居の家族や身近な知人に新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる方がいましたか。

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

⑥政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航または当該国等の在住者との濃厚接触がありましたか。

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

⑦咳込むような持病をおもちですか。  
自家用車・電車・バス  
その他の方は記入してください( )

&lt;/div