

健康管理チェック表

・このチェック表は、体験学習の1週間前から体験終了までの健康状態を管理するものです。

・症状の有無を○×で記入してください。また、症状がある場合、もしくは体温が37℃以上ある場合は、速やかに担当者へ連絡し指示を仰いでください。

日付		検温時間	体温	頭痛	関節痛	筋肉痛	咳	嘔吐	下痢	その他	印
7日前	/	:	朝 ℃								
		:	夕 ℃								
6日前	/	:	朝 ℃								
		:	夕 ℃								
5日前	/	:	朝 ℃								
		:	夕 ℃								
4日前	/	:	朝 ℃								
		:	夕 ℃								
3日前	/	:	朝 ℃								
		:	夕 ℃								
2日前	/	:	朝 ℃								
		:	夕 ℃								
前日	/	:	朝 ℃								
		:	夕 ℃								
1日目	/	:	朝 ℃								
		:	夕 ℃								
2日目	/	:	朝 ℃								
		:	夕 ℃								
3日目	/	:	朝 ℃								
		:	夕 ℃								
4日目	/	:	朝 ℃								
		:	夕 ℃								
5日目	/	:	朝 ℃								
		:	夕 ℃								

※これは各自が保管し、後日確認の連絡があった場合は速やかに提出してください。

氏名 _____