体調チェックシート②

毎日の体調を記入し、１日ずつ切り取って受付に提出してください。

症状リスト

①平熱を超える発熱（おおむね３７度５分以上） 　②咳　 ③のどの痛み

④倦怠感（だるさ） ⑤息苦しさ　 ⑥嗅覚や味覚の異常　 ⑦体が重く感じる、

疲れやすい　⑧その他(具体的症状は各日の欄にご記入ください)

・・・・・・・・・・・・・・・・・・キリトリ・・・・・・・・・・・・・・・・・・

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 日付 | | 体温 | 体調 | 症状(①～⑧） |
|  | ２日目 | 7／24 | ℃  計測時間  ： | □良好  □不調 |  |
| 携帯電話番号 |
|  |

・・・・・・・・・・・・・・・・・・キリトリ・・・・・・・・・・・・・・・・・・

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 日付 | | 体温 | 体調 | 症状(①～⑧） |
|  | １日目 | 7／23 | ℃  計測時間  ： | □良好  □不調 |  |
| 携帯電話番号 |
|  |