

健康チェック表

氏名()

* 来校2週間前からの体温と症状をご記入ください。

* 1日1回以上検温を行い、複数回測定した場合は一番高かった体温を記載してください。

* 下記の症状の有無を確認し、症状があった場合は記号を記載してください。

- A 息苦しさ(呼吸困難)がある
- B 強いだるさ(倦怠感)がある
- C 味を感じない(味覚障害がある)
- D 臭いを感じない(臭覚障害がある)
- E 咳の症状が続いている
- F 咽頭痛が続いている
- G 下痢をしている
- H その他()

来校日までの日数	月 日	体 温	症 状	来校日までの日数	月 日	体 温	症 状
14日前	月 日()	℃		7日前	月 日()	℃	
13日前	月 日()	℃		6日前	月 日()	℃	
12日前	月 日()	℃		5日前	月 日()	℃	
11日前	月 日()	℃		4日前	月 日()	℃	
10日前	月 日()	℃		3日前	月 日()	℃	
9日前	月 日()	℃		2日前	月 日()	℃	
8日前	月 日()	℃		前日	月 日()	℃	

当日: 月 日()	体温: ℃	症状:
------------	-----------------	-----

* 以下の質問にお答えください。

- 「新しい生活様式」を守った生活をしていた。 (はい・いいえ)
- 来校24時間以内に風邪薬・解熱薬・鎮痛薬などの薬を飲んでいない。 (はい・いいえ)
- 保健所から濃厚接触者に該当するとされ、来校当日は健康観察期間中である。 (はい・いいえ)

☆ 来校当日に、受付でこの用紙を提出してください。