

＜ 健康管理チェック表 ＞

氏名 _____

平熱	℃
----	---

	月／日	曜日	体温	症状					伝達事項
				咳	のどの痛み	くしゃみ 鼻水	倦怠感	息苦しさ	その他の症状や伝達事項を記入してください。
例	4／9	木	36.8			○			朝食欲なく、風邪薬服用。
1日	/								
2日	/								
3日	/								
4日	/								
5日	/								
6日	/								
7日	/								
8日	/								
9日	/								
10日	/								
11日	/								
12日	/								
13日	/								
14日	/								
15日	/								
16日	/								
17日	/								
18日	/								
19日	/								
20日	/								
21日	/								

〈 健康管理チェック表 〉

氏名 _____

平熱	℃
----	---

	月／日	曜日	体温	症状					伝達事項
				咳	のどの痛み	くしゃみ 鼻水	倦怠感	息苦しさ	その他の症状や伝達事項を記入してください。
22日	/								
23日	/								
24日	/								
25日	/								
26日	/								
27日	/								
28日	/								
29日	/								
30日	/								
31日	/								