

# 健康チェックシート

※1日朝晩2回の健康チェックをしてください。

記録終了後は、メールで各担当窓口まで提出してください。

氏名 ( ) 携帯電話 ( )

※ 海外渡航者は以下の項目をご記入ください。

渡航先：国/都市 ( )					
渡航期間：	年	月	日	～	年 月 日
帰国日：	年	月	日		

日数	日付	体温(°C)	呼吸器症状	その他の自覚症状	病院受診の有無
1日	/	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水	なし、他 ( ) 味覚障害・嗅覚障害	無 有 ( )
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水	なし、他 ( ) 味覚障害・嗅覚障害	無 有 ( )
2日	/	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水	なし、他 ( ) 味覚障害・嗅覚障害	無 有 ( )
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水	なし、他 ( ) 味覚障害・嗅覚障害	無 有 ( )
3日	/	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水	なし、他 ( ) 味覚障害・嗅覚障害	無 有 ( )
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水	なし、他 ( ) 味覚障害・嗅覚障害	無 有 ( )
4日	/	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水	なし、他 ( ) 味覚障害・嗅覚障害	無 有 ( )
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水	なし、他 ( ) 味覚障害・嗅覚障害	無 有 ( )
5日	/	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水	なし、他 ( ) 味覚障害・嗅覚障害	無 有 ( )
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水	なし、他 ( ) 味覚障害・嗅覚障害	無 有 ( )
6日	/	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水	なし、他 ( ) 味覚障害・嗅覚障害	無 有 ( )
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水	なし、他 ( ) 味覚障害・嗅覚障害	無 有 ( )
7日	/	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水	なし、他 ( ) 味覚障害・嗅覚障害	無 有 ( )
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水	なし、他 ( ) 味覚障害・嗅覚障害	無 有 ( )

日数	日付	体温(°C)	呼吸器症状	その他の自覚症状	病院受診の有無
8日	/	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水	なし、他( ) 味覚障害・嗅覚障害	無 有( )
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水	なし、他( ) 味覚障害・嗅覚障害	無 有( )
9日	/	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水	なし、他( ) 味覚障害・嗅覚障害	無 有( )
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水	なし、他( ) 味覚障害・嗅覚障害	無 有( )
10日	/	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水	なし、他( ) 味覚障害・嗅覚障害	無 有( )
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水	なし、他( ) 味覚障害・嗅覚障害	無 有( )
11日	/	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水	なし、他( ) 味覚障害・嗅覚障害	無 有( )
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水	なし、他( ) 味覚障害・嗅覚障害	無 有( )
12日	/	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水	なし、他( ) 味覚障害・嗅覚障害	無 有( )
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水	なし、他( ) 味覚障害・嗅覚障害	無 有( )
13日	/	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水	なし、他( ) 味覚障害・嗅覚障害	無 有( )
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水	なし、他( ) 味覚障害・嗅覚障害	無 有( )
14日	/	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水	なし、他( ) 味覚障害・嗅覚障害	無 有( )
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水	なし、他( ) 味覚障害・嗅覚障害	無 有( )