

健康観察・行動記録表

新型コロナウイルス感染拡大防止のためのセルフチェック表です。
2週間分をご記入いただき、研修当日受付にご提出ください

具体的な症状の記入例

せき・のどの痛み・鼻汁・鼻閉・倦怠感・頭痛・下痢・味覚症状・嗅覚異常 等

日付 (曜日)	体温(℃) 朝	自覚症状	具体的な症状
/ ()		無・有	
/ ()		無・有	
/ ()		無・有	
/ ()		無・有	
/ ()		無・有	
/ ()		無・有	
/ ()		無・有	

日付 (曜日)	体温(℃) 朝	自覚症状	具体的な症状
/ ()		無・有	
/ ()		無・有	
/ ()		無・有	
/ ()		無・有	
/ ()		無・有	
/ ()		無・有	
/ ()		無・有	

緊急事態宣言及び、まん延防止等重点措置等の対象都道府県との往来はありませんか

無・有

所属

氏名