体調チェック表　ID_____　氏名_____

毎日の検温･体調チェックをお願いします。健診日には日付に〇をご記入ください。																
日付	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
時間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
体温	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃
以下の症状がないか、チェックしてください。該当しない場合は×を。軽症の場合でも症状があればご連絡くださいませ。																
37.0以上の発熱																
咳																
息苦しさ																
味覚嗅覚異常																
だるさ																
下痢嘔吐																
その他の症状																

毎日の検温･体調チェックをお願いします。健診日には日付に〇をご記入ください。																
日付	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
時間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
体温	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃
以下の症状がないか、チェックしてください。該当しない場合は×を。軽症の場合でも症状があればご連絡ください。																
37.0以上の発熱																
咳																
息苦しさ																
味覚嗅覚異常																
だるさ																
下痢嘔吐																
その他の症状																