

【新型コロナウイルス対策健康管理表】

学籍番号 _____

氏名 _____

月／日	／ (日)	／ (月)	／ (火)	／ (水)	／ (木)	／ (金)	／ (土)
体温 (検温結果を記録)	. °C						
咳 (症状有無確認)	あり・なし						
咽頭痛 (症状有無確認)	あり・なし						
筋肉痛 (症状有無確認)	あり・なし						
強い倦怠感 (症状有無確認)	あり・なし						
味覚・嗅覚 (異常の有無)	あり・なし						
その他 (特に気になる症状等)							

月／日	／ (日)	／ (月)	／ (火)	／ (水)	／ (木)	／ (金)	／ (土)
体温 (検温結果を記録)	. °C						
咳 (症状有無確認)	あり・なし						
咽頭痛 (症状有無確認)	あり・なし						
筋肉痛 (症状有無確認)	あり・なし						
強い倦怠感 (症状有無確認)	あり・なし						
味覚・嗅覚 (異常の有無)	あり・なし						
その他 (特に気になる症状等)							