

健康チェック票（新学期）学生用

学籍番号：_____

氏 名：_____

電話番号：_____

	チェック日	体温（℃）		症 状								
		朝	夕	咳	のどの痛み	鼻水・鼻詰り	頭痛	下痢・腹痛	強いだるさ	息苦しさ	その他	
1日目	2020年4月6日											
2日目	2020年4月7日											
3日目	2020年4月8日											
4日目	2020年4月9日											
5日目	2020年4月10日											
6日目	2020年4月11日											
7日目	2020年4月12日											
8日目	2020年4月13日											
9日目	2020年4月14日											
10日目	2020年4月15日											
11日目	2020年4月16日											
12日目	2020年4月17日											
13日目	2020年4月18日											
14日目	2020年4月19日											

自ら行った対処 { _____ } }

（例）〇月〇日に医療機関を受診した，〇月〇日に保健所に連絡した，〇月〇日に市販薬を内服した，などを記入してください。

※ 体温は一日2回（朝・夕）測定してください。

※ 症状の各項目に，ある場合は〇，ない場合は×を付けてください。

※ 「強いだるさ」や「息苦しさ」，または，発熱（37.5℃以上）や咳などの風邪症状がある場合は，保健管理センター（五十嵐：025-262-6244，旭町：025-227-2040）へ電話してください。