

(別紙1)

体調記録表

所属 () 氏名 ()

◎ 自身の体調について、素直に申し出るようにしてください。体調の異変を感じた際は、早めの相談や受診をお願いします。

	月	日	曜日	体温	体調について (各項目の□に✓をすること)
1	月	日		°C	<input type="checkbox"/> 咳・喉の痛みなど、かぜの症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚の異常はない
2	月	日		°C	<input type="checkbox"/> 咳・喉の痛みなど、かぜの症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚の異常はない
3	月	日		°C	<input type="checkbox"/> 咳・喉の痛みなど、かぜの症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚の異常はない
4	月	日		°C	<input type="checkbox"/> 咳・喉の痛みなど、かぜの症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚の異常はない
5	月	日		°C	<input type="checkbox"/> 咳・喉の痛みなど、かぜの症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚の異常はない
6	月	日		°C	<input type="checkbox"/> 咳・喉の痛みなど、かぜの症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚の異常はない
7	月	日		°C	<input type="checkbox"/> 咳・喉の痛みなど、かぜの症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚の異常はない
8	月	日		°C	<input type="checkbox"/> 咳・喉の痛みなど、かぜの症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚の異常はない
9	月	日		°C	<input type="checkbox"/> 咳・喉の痛みなど、かぜの症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚の異常はない
10	月	日		°C	<input type="checkbox"/> 咳・喉の痛みなど、かぜの症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚の異常はない
11	月	日		°C	<input type="checkbox"/> 咳・喉の痛みなど、かぜの症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚の異常はない
12	月	日		°C	<input type="checkbox"/> 咳・喉の痛みなど、かぜの症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚の異常はない
13	月	日		°C	<input type="checkbox"/> 咳・喉の痛みなど、かぜの症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚の異常はない
14	月	日		°C	<input type="checkbox"/> 咳・喉の痛みなど、かぜの症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚の異常はない

(実習前日)