

### 自己健康チェックシート

氏名		年齢	才 男 ・ 女
学籍番号		教職員	所属部署
連絡先		連絡先	
渡航歴	月 日 ~ 月 日	行先	

※毎回体温測定し、症状があるものにチェックを入れて下さい。

	1日目 月 日	2日目 月 日	3日目 月 日	4日目 月 日	5日目 月 日
朝	<input type="checkbox"/> 体温 ( °C) <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 倦怠感 <input type="checkbox"/> 咽頭痛 <input type="checkbox"/> その他の症状	<input type="checkbox"/> 体温 ( °C) <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 倦怠感 <input type="checkbox"/> 咽頭痛 <input type="checkbox"/> その他の症状	<input type="checkbox"/> 体温 ( °C) <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 倦怠感 <input type="checkbox"/> 咽頭痛 <input type="checkbox"/> その他の症状	<input type="checkbox"/> 体温 ( °C) <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 倦怠感 <input type="checkbox"/> 咽頭痛 <input type="checkbox"/> その他の症状	<input type="checkbox"/> 体温 ( °C) <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 倦怠感 <input type="checkbox"/> 咽頭痛 <input type="checkbox"/> その他の症状
夕	<input type="checkbox"/> 体温 ( °C) <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 倦怠感 <input type="checkbox"/> 咽頭痛 <input type="checkbox"/> その他の症状	<input type="checkbox"/> 体温 ( °C) <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 倦怠感 <input type="checkbox"/> 咽頭痛 <input type="checkbox"/> その他の症状	<input type="checkbox"/> 体温 ( °C) <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 倦怠感 <input type="checkbox"/> 咽頭痛 <input type="checkbox"/> その他の症状	<input type="checkbox"/> 体温 ( °C) <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 倦怠感 <input type="checkbox"/> 咽頭痛 <input type="checkbox"/> その他の症状	<input type="checkbox"/> 体温 ( °C) <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 倦怠感 <input type="checkbox"/> 咽頭痛 <input type="checkbox"/> その他の症状

	6日目 月 日	7日目 月 日
朝	<input type="checkbox"/> 体温 ( °C) <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 倦怠感 <input type="checkbox"/> 咽頭痛 <input type="checkbox"/> その他の症状	<input type="checkbox"/> 体温 ( °C) <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 倦怠感 <input type="checkbox"/> 咽頭痛 <input type="checkbox"/> その他の症状
夕	<input type="checkbox"/> 体温 ( °C) <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 倦怠感 <input type="checkbox"/> 咽頭痛 <input type="checkbox"/> その他の症状	<input type="checkbox"/> 体温 ( °C) <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 倦怠感 <input type="checkbox"/> 咽頭痛 <input type="checkbox"/> その他の症状

- 発熱等症状が出た場合、「公認欠席」となります。  
 治癒後、保健室（教職員は総務課）へ提出してください。（診断書は不要です）  
 欠席した日数分を記入してください。  
 7日以上の場合はコピーしてお使いください。

2020年3月23日（月）学生課保健室