

健康記録票

学籍番号：	氏名：	性別：男・女	生年月日： 年 月 日
現住所：		電話番号：	
帰省先：		E-mail： @	
アルバイトの有無	<input type="checkbox"/> あり→詳細（ ） <input type="checkbox"/> なし		
学校開始前の発熱等体調不良の有無（同居者）	<input type="checkbox"/> あり→詳細（ ） <input type="checkbox"/> なし		
既往歴について	<input type="checkbox"/> あり → 病名（ ） <input type="checkbox"/> なし		

・体温は、同一時間に検温し記入してください。・行動履歴は、現在居住している市外に出た場合について記入してください。
 ・該当する症状に○をつけてください。その他の症状があった場合にはその他の欄に記入してください。

	月日	記入例：4月23日 (木) 曜日	4月24日 (金) 曜日	4月25日 (土) 曜日	4月26日 (日) 曜日	4月27日 (月) 曜日	4月28日 (火) 曜日	4月29日 (水) 曜日
症状など	体温(°C)	36.2						
	咳							
	呼吸が苦しい							
	味や匂いがいつもと違う							
	鼻水が出る・鼻づまり	○						
	のどの痛み・はれ							
	頭痛	○						
	下痢							
	服薬の有無(薬名)	頭痛薬						
	その他	食欲不振						
	行動履歴 (移動場所)	茨城県水戸市						
	月日	4月30日 (木) 曜日	5月1日 (金) 曜日	5月2日 (土) 曜日	5月3日 (日) 曜日	5月4日 (月) 曜日	5月5日 (火) 曜日	5月6日 (水) 曜日
症状など	体温(°C)							
	咳							
	呼吸が苦しい							
	味や匂いがいつもと違う							
	鼻水が出る・鼻づまり							
	のどの痛み・はれ							
	頭痛							
	下痢							
	服薬の有無(薬名)							
	その他							
	行動履歴 (移動場所)							