

健康チェック票

氏名					続柄			
平熱	℃				電話			
県外に往来した方のみ記入してください								
県外への往来日	月 日 ~ 月 日				都道府県名			
日付		/	/	/	/	/	/	/
今朝 検温	測定時刻	:	:	:	:	:	:	:
	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
昨夕 検温	測定時刻	:	:	:	:	:	:	:
	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
症状		(該当する症状に○をつけてください)						
平熱を超える発熱症状								
咳、喉の痛み、 鼻水などの風邪症状								
だるさ（倦怠感） 息苦しさ（呼吸困難）								
臭覚や味覚の異常								
頭痛や腹痛、筋肉痛								
身体が重く感じる、 疲れやすい等の 自覚症状								
その他、気になる症状 ※具体的に記入								