健康管理シート

お名前

日付	体温	症状	具体的な症状に〇	解熱剤使用
		ある・なし	咳、呼吸困難、倦怠感、咽頭痛、味覚・嗅覚障害、下痢、嘔吐、その他（　　）	ある・なし
		ある・なし	咳、呼吸困難、倦怠感、咽頭痛、味覚・嗅覚障害、下痢、嘔吐、その他（　　）	ある・なし
		ある・なし	咳、呼吸困難、倦怠感、咽頭痛、味覚・嗅覚障害、下痢、嘔吐、その他（　　）	ある・なし
		ある・なし	咳、呼吸困難、倦怠感、咽頭痛、味覚・嗅覚障害、下痢、嘔吐、その他（　　）	ある・なし
		ある・なし	咳、呼吸困難、倦怠感、咽頭痛、味覚・嗅覚障害、下痢、嘔吐、その他（　　）	ある・なし
		ある・なし	咳、呼吸困難、倦怠感、咽頭痛、味覚・嗅覚障害、下痢、嘔吐、その他（　　）	ある・なし
		ある・なし	咳、呼吸困難、倦怠感、咽頭痛、味覚・嗅覚障害、下痢、嘔吐、その他（　　）	ある・なし
		ある・なし	咳、呼吸困難、倦怠感、咽頭痛、味覚・嗅覚障害、下痢、嘔吐、その他（　　）	ある・なし
		ある・なし	咳、呼吸困難、倦怠感、咽頭痛、味覚・嗅覚障害、下痢、嘔吐、その他（　　）	ある・なし
		ある・なし	咳、呼吸困難、倦怠感、咽頭痛、味覚・嗅覚障害、下痢、嘔吐、その他（　　）	ある・なし
		ある・なし	咳、呼吸困難、倦怠感、咽頭痛、味覚・嗅覚障害、下痢、嘔吐、その他（　　）	ある・なし
		ある・なし	咳、呼吸困難、倦怠感、咽頭痛、味覚・嗅覚障害、下痢、嘔吐、その他（　　）	ある・なし
		ある・なし	咳、呼吸困難、倦怠感、咽頭痛、味覚・嗅覚障害、下痢、嘔吐、その他（　　）	ある・なし
		ある・なし	咳、呼吸困難、倦怠感、咽頭痛、味覚・嗅覚障害、下痢、嘔吐、その他（　　）	ある・なし
		ある・なし	咳、呼吸困難、倦怠感、咽頭痛、味覚・嗅覚障害、下痢、嘔吐、その他（　　）	ある・なし
		ある・なし	咳、呼吸困難、倦怠感、咽頭痛、味覚・嗅覚障害、下痢、嘔吐、その他（　　）	ある・なし
		ある・なし	咳、呼吸困難、倦怠感、咽頭痛、味覚・嗅覚障害、下痢、嘔吐、その他（　　）	ある・なし
		ある・なし	咳、呼吸困難、倦怠感、咽頭痛、味覚・嗅覚障害、下痢、嘔吐、その他（　　）	ある・なし
		ある・なし	咳、呼吸困難、倦怠感、咽頭痛、味覚・嗅覚障害、下痢、嘔吐、その他（　　）	ある・なし
		ある・なし	咳、呼吸困難、倦怠感、咽頭痛、味覚・嗅覚障害、下痢、嘔吐、その他（　　）	ある・なし
		ある・なし	咳、呼吸困難、倦怠感、咽頭痛、味覚・嗅覚障害、下痢、嘔吐、その他（　　）	ある・なし
		ある・なし	咳、呼吸困難、倦怠感、咽頭痛、味覚・嗅覚障害、下痢、嘔吐、その他（　　）	ある・なし
		ある・なし	咳、呼吸困難、倦怠感、咽頭痛、味覚・嗅覚障害、下痢、嘔吐、その他（　　）	ある・なし
		ある・なし	咳、呼吸困難、倦怠感、咽頭痛、味覚・嗅覚障害、下痢、嘔吐、その他（　　）	ある・なし
		ある・なし	咳、呼吸困難、倦怠感、咽頭痛、味覚・嗅覚障害、下痢、嘔吐、その他（　　）	ある・なし
		ある・なし	咳、呼吸困難、倦怠感、咽頭痛、味覚・嗅覚障害、下痢、嘔吐、その他（　　）	ある・なし
		ある・なし	咳、呼吸困難、倦怠感、咽頭痛、味覚・嗅覚障害、下痢、嘔吐、その他（　　）	ある・なし

※各自がご自宅で行っていただくものです。保健所等の機関からの要請の場合のみご提出ください。