

## 健康観察表 Health observation sheet

～必ず、セルフチェックを行いましょ～

Please check your health

日付	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
体温 (午前)	° C	° C	° C	° C	° C	° C	° C
	(午後)	° C	° C	° C	° C	° C	° C
倦怠感 lassitude	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No
咳 cough	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No
呼吸困難 dyspnea	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No
下痢 diarrhea	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No
味覚・臭覚異常	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No
その他症状							
備考 (外出場所) The place you went out							

日付	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
体温 (午前)	° C	° C	° C	° C	° C	° C	° C
	(午後)	° C	° C	° C	° C	° C	° C
倦怠感 lassitude	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No
咳 cough	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No
呼吸困難 dyspnea	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No
下痢 diarrhea	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No
味覚・臭覚異常	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No	有 Yes ・ 無 No
その他症状							
備考 (外出場所) The place you went out							

・高熱、強いだるさ（倦怠感）、息苦しさ(呼吸困難)等の強い症状のいずれかがある場合は、最寄の帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示に従って受診してください。

※教育懇談会（本学会場）参加希望者で、発熱症状等のある方は、当日のご参加はご遠慮ください（要欠席連絡 TEL:086-440-1122 学生課）。