

# 健康観察チェックリスト

※毎日検温してください。(記録をお願いします。)

※該当する症状がある場合は○をしてください。

※新しい習慣を身につけましょう

チーム名 エルドロードFCU-12

NO.

氏名

住所

電話番号

月	曜日	体温		呼吸器症状			呼吸器以外の症状				味覚異常	家族(同居者の状態)
		朝	夕	咳	息苦しい	咽頭痛	倦怠感	関節痛 筋肉痛	嘔吐 下痢	頭痛	においを感じない	
1日	月	°C	°C									
2日	火	°C	°C									
3日	水	°C	°C									
4日	木	°C	°C									
5日	金	°C	°C									
6日	土	°C	°C									
7日	日	°C	°C									
8日	月	°C	°C									
9日	火	°C	°C									
10日	水	°C	°C									
11日	木	°C	°C									
12日	金	°C	°C									
13日	土	°C	°C									
14日	日	°C	°C									
15日	月	°C	°C									
16日	火	°C	°C									
17日	水	°C	°C									
18日	木	°C	°C									
19日	金	°C	°C									
20日	土	°C	°C									
21日	日	°C	°C									
22日	月	°C	°C									
23日	火	°C	°C									
24日	水	°C	°C									
25日	木	°C	°C									
26日	金	°C	°C									
27日	土	°C	°C									
28日	日	°C	°C									
29日	月	°C	°C									
30日	火	°C	°C									
31日	水	°C	°C									

※症状のある場合のみチェック