

健康観察表（学生用）

学生番号： _____ 氏名： _____

月	体温（℃）		症状（ある場合は○を付けて下さい）							
	朝	夕	咳	のどの 痛み	強い だるさ	息 苦しさ	頭痛	鼻水・ 鼻詰り	下痢・ 腹痛	その他
1日										
2日										
3日										
4日										
5日										
6日										
7日										
8日										
9日										
10日										
11日										
12日										
13日										
14日										
15日										
16日										
17日										
18日										
19日										
20日										
21日										
22日										
23日										
24日										
25日										
26日										
27日										
28日										
29日										
30日										
31日										

健康観察表は、必ず毎日記入して下さい。

この用紙は、医療機関の受診や相談の際には、持参して下さい。