健康観察カード

名前　　予定日　　月　　日

月　日		月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日
曜　日		(　)	(　)	(　)	(　)	(　)	(　)	(　)	(　)	(　)	(　)	(　)	(　)	(　)	(　)	(　)	(　)	(　)
体温	起床時	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
(平熱　　℃)	夕食後	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
体調	1　咳が出る																	
	2　のどが痛い																	
	3　鼻水が出る																	
	4　鼻づまり																	
	5　体がだるい																	
	6　頭が痛い																	
	7　下痢																	
	8陽性者との接触																	
	その他																	

月　日		月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日
曜　日		(　)	(　)	(　)	(　)	(　)	(　)	(　)	(　)	(　)	(　)	(　)	(　)	(　)	(　)	(　)	(　)	(　)
体温	起床時	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
(平熱　　℃)	夕食後	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
体調	1　咳が出る																	
	2　のどが痛い																	
	3　鼻水が出る																	
	4　鼻づまり																	
	5　体がだるい																	
	6　頭が痛い																	
	7　下痢																	
	8　陽性者との接触																	
	その他																	