

健 康 管 理 表

学籍番号 () 氏名 ()

測定日	項 目 ★「あり・なし」を選択または記入(「あり」のみでも可)、備考欄にも記録をお願いします。												
	体 温	のどの痛み	咳	鼻 水	頭 痛	息切れ	倦怠感	痰	味覚異常	嗅覚異常	下痢/嘔吐	胸痛	【備考記録】※薬の服用、登校・外出の有無、 外出場所・接触者、同居者体調不良の有無など
/ ()	起床時	°C											
	就寝時	°C											
/ ()	起床時	°C											
	就寝時	°C											
/ ()	起床時	°C											
	就寝時	°C											
/ ()	起床時	°C											
	就寝時	°C											
/ ()	起床時	°C											
	就寝時	°C											
/ ()	起床時	°C											
	就寝時	°C											
/ ()	起床時	°C											
	就寝時	°C											
/ ()	起床時	°C											
	就寝時	°C											
/ ()	起床時	°C											
	就寝時	°C											
/ ()	起床時	°C											
	就寝時	°C											
/ ()	起床時	°C											
	就寝時	°C											