

健康観察シート（教育実習・保管用 4週間分）

札幌第一高等学校

このシートは新型コロナウイルス感染症の予防と感染拡大防止のために使用してください。

万一、新型コロナウイルス感染症を疑い、医療機関を受診する場合は、このシートをもって受診してください。

教育実習期間の2週間前から実習期間終了まで、及び期間終了後の2週間、毎日記録してください。

所属大学名

大学

氏名

月/日	/	/	/	/	/	/	/
体温	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C
咳	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり
のどの痛み	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり
倦怠感	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり
呼吸困難感	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり
その他の かぜ症状	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり

月/日	/	/	/	/	/	/	/
体温	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C
咳	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり
のどの痛み	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり
倦怠感	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり
呼吸困難感	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり
その他の かぜ症状	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり

裏面へ

