

新型コロナウイルス健康チェック票

※この調査票で健康状態を確認します。情報を他の目的に使用することはありません。

学籍番号

氏名

No

体温を記入し、該当する症状に「レ」を入れ、その他には具体的症状を記入してください。

月/日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
日数	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目	11日目	12日目	13日目	14日目
朝(起床時) 体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
咳														
息切れ														
鼻水														
倦怠感														
味覚異常														
その他														
夕方 体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
咳														
息切れ														
鼻水														
倦怠感														
味覚異常														
その他														

<留意事項>

- * 1日2回（起床時、就寝時）検温して下さい。
- * 新型コロナウイルスに感染したと診断された場合は学生支援課（0743-63-8148）に連絡して下さい（平日9：00～17：00）。
- * 提出指示があるまで保管して下さい（保管期限：本年度末）。

新型コロナウイルス健康チェック票

※この調査票で健康状態を確認します。情報を他の目的に使用することはありません。

学籍番号

氏名

No

体温を記入し、該当する症状に「レ」を入れ、その他には具体的症状を記入してください。

月/日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
日数	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目	11日目	12日目	13日目	14日目
朝(起床時) 体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
咳														
息切れ														
鼻水														
倦怠感														
味覚異常														
その他														
夕方 体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
咳														
息切れ														
鼻水														
倦怠感														
味覚異常														
その他														

<留意事項>

* 1日2回（起床時、就寝時）検温して下さい。

* 新型コロナウイルスに感染したと診断された場合は学生支援課（0743-63-8148）に連絡して下さい（平日9：00～17：00）。

* 提出指示があるまで保管して下さい。