

健康管理表

学籍番号()
氏名()

日付		月 日()	月 日()	月 日()	月 日()	月 日()	月 日()	月 日()
体温 (朝と夕2回)	朝	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	夕	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
倦怠感		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
咳		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
呼吸困難		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
その他の症状		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無

日付		月 日()	月 日()	月 日()	月 日()	月 日()	月 日()	月 日()
体温 (朝と夕2回)	朝	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	夕	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
倦怠感		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
咳		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
呼吸困難		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
その他の症状		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無

発熱などの風邪症状がある場合、表に示した「倦怠感」「咳」「呼吸困難」等の症状がある場合、陽性者との濃厚接触が疑われる場合は、登校や出席を控えて、学生支援課に電話連絡をすること。

学生支援課：平日9:00～17:00) TEL052-848-8214(直通)