

健康調査記録（お一人につき1部プリントアウトし、ご記入の上、当日ご持参ください）

氏名：

年齢（学年）：

代表者氏名（続柄）：

※代表者の場合も（本人）と明記し、ご記入ください。

下記の表に、当日より2週間前からの健康調査にご協力ください。

2週間の健康記録				熱	風邪、呼吸器の症状	全身		その他
					咳、息苦しさ、鼻水など	倦怠感	筋肉痛	その他の症状、県外訪問など
2週間前	7月	25日	土	°C	有・無	有・無	有・無	
		26日	日	°C	有・無	有・無	有・無	
		27日	月	°C	有・無	有・無	有・無	
		28日	火	°C	有・無	有・無	有・無	
		29日	水	°C	有・無	有・無	有・無	
		30日	木	°C	有・無	有・無	有・無	
		31日	金	°C	有・無	有・無	有・無	
1週間前	8月	1日	土	°C	有・無	有・無	有・無	
		2日	日	°C	有・無	有・無	有・無	
		3日	月	°C	有・無	有・無	有・無	
		4日	火	°C	有・無	有・無	有・無	
		5日	水	°C	有・無	有・無	有・無	
		6日	木	°C	有・無	有・無	有・無	
		7日	金	°C	有・無	有・無	有・無	
当日		8日	土	°C	有・無	有・無	有・無	