

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) \_\_\_\_\_ :

※代表者の方も本人と明記しご記入ください。

下記の表に、当日より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、息苦しささど	倦怠感	筋肉痛	気になる症状など
2週間前	7月	24日	土	℃	有・無	有・無	有・無	
		25日	日	℃	有・無	有・無	有・無	
		26日	月	℃	有・無	有・無	有・無	
		27日	火	℃	有・無	有・無	有・無	
		28日	水	℃	有・無	有・無	有・無	
		29日	木	℃	有・無	有・無	有・無	
		30日	金	℃	有・無	有・無	有・無	
1週間前	8月	31日	土	℃	有・無	有・無	有・無	
		1日	日	℃	有・無	有・無	有・無	
		2日	月	℃	有・無	有・無	有・無	
		3日	火	℃	有・無	有・無	有・無	
		4日	水	℃	有・無	有・無	有・無	
		5日	木	℃	有・無	有・無	有・無	
		6日	金	℃	有・無	有・無	有・無	
当日		7日	土	℃	有・無	有・無	有・無	