健康チェック表

氏名

※体温は必ず記載してください。
※体調不良の場合は、該当する症状に〇を記載してください

日付	体調	体温	咳	鼻水	喉の痛み	味覚嗅覚異常	嘔気	嘔吐	下痢	その他備考
	良・不									
	良・不									
	良・不									
	良・不									
	良・不									
	良・不									
	良・不									
	良・不									
	良・不									
	良・不									
	良・不									
	良・不									
	良・不									
	良・不									
	良・不									
	良・不									
	良・不									
	良・不									
	良・不									
	良・不									
	良・不									
	良・不									
	良・不									
	良・不									
	良・不									
	良・不									
	良・不									
	良・不									
	良・不									
	良・不									