

【 健康管理表 】

受講番号： _____

氏名 ： _____

下記の症状に一つでも当てはまる症状がある場合は受講を見合わせて下さい。

- | | | |
|---|--|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 息苦しさ(呼吸困難)を感じる | <input type="checkbox"/> 喉の痛みがある | <input type="checkbox"/> 頭痛がある |
| <input type="checkbox"/> だるさ(倦怠感)を感じる | <input type="checkbox"/> 咳、鼻水などの風症状がある | |
| <input type="checkbox"/> 発熱(37.0℃以上)がある | <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚障害がある | |

日付	体温	症状確認	注意事項確認	
8月20日	℃	<input type="checkbox"/> 上記の症状はありません。	<input type="checkbox"/> 注意事項の内容を遵守しています。	
8月26日	℃	<input type="checkbox"/> 上記の症状はありません。	<input type="checkbox"/> 注意事項の内容を遵守しています。	
8月27日	℃	<input type="checkbox"/> 上記の症状はありません。	<input type="checkbox"/> 注意事項の内容を遵守しています。	
9月2日	℃	<input type="checkbox"/> 上記の症状はありません。	<input type="checkbox"/> 注意事項の内容を遵守しています。	
9月3日	℃	<input type="checkbox"/> 上記の症状はありません。	<input type="checkbox"/> 注意事項の内容を遵守しています。	
9月9日	℃	<input type="checkbox"/> 上記の症状はありません。	<input type="checkbox"/> 注意事項の内容を遵守しています。	
9月10日	℃	<input type="checkbox"/> 上記の症状はありません。	<input type="checkbox"/> 注意事項の内容を遵守しています。	
9月16日	℃	<input type="checkbox"/> 上記の症状はありません。	<input type="checkbox"/> 注意事項の内容を遵守しています。	
9月17日	℃	<input type="checkbox"/> 上記の症状はありません。	<input type="checkbox"/> 注意事項の内容を遵守しています。	
9月23日	℃	<input type="checkbox"/> 上記の症状はありません。	<input type="checkbox"/> 注意事項の内容を遵守しています。	
9月24日	℃	<input type="checkbox"/> 上記の症状はありません。	<input type="checkbox"/> 注意事項の内容を遵守しています。	
9月30日	℃	<input type="checkbox"/> 上記の症状はありません。	<input type="checkbox"/> 注意事項の内容を遵守しています。	
10月1日	℃	<input type="checkbox"/> 上記の症状はありません。	<input type="checkbox"/> 注意事項の内容を遵守しています。	
10月7日	℃	<input type="checkbox"/> 上記の症状はありません。	<input type="checkbox"/> 注意事項の内容を遵守しています。	
10月8日	℃	<input type="checkbox"/> 上記の症状はありません。	<input type="checkbox"/> 注意事項の内容を遵守しています。	
10月14日	℃	<input type="checkbox"/> 上記の症状はありません。	<input type="checkbox"/> 注意事項の内容を遵守しています。	
10月15日	℃	<input type="checkbox"/> 上記の症状はありません。	<input type="checkbox"/> 注意事項の内容を遵守しています。	
10月21日	℃	<input type="checkbox"/> 上記の症状はありません。	<input type="checkbox"/> 注意事項の内容を遵守しています。	

