

体温等健康チェック表

氏名： _____

日付	測定時間	体温	該当する症状があれば✓を記入				その他の症状、備考
			倦怠感	咳	呼吸困難	味覚障害	
9月22日(火)	:	°C					
9月23日(水)	:	°C					
9月24日(木)	:	°C					
9月25日(金)	:	°C					
9月26日(土)	:	°C					
9月27日(日)	:	°C					
9月28日(月)	:	°C					
9月29日(火)	:	°C					
9月30日(水)	:	°C					
10月1日(木)	:	°C					
10月2日(金)	:	°C					
10月3日(土)	:	°C					
10月4日(日)	:	°C					
10月5日(月)	:	°C					