様式5

〔新型コロナウイルス感染症〕

健康観察記録票

☆実習開始2週間前から健康観察を14日間行ってください。

☆家族が発症した場合や風邪の症状や37.5℃以上の発熱が4 日以上続いている、強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ(呼吸困難)がある場合は、最寄りの保健所に連絡し、指示に従って受診してください。

学校・大学名		学年		氏名	
既往歴（学生本人）	□あり → 病名 □なし				
家族の発熱や咳などの風邪症状のある人との接触歴	□あり → 詳細 □なし				

健康観察を続け、以下に記録してください。該当する症状に○印をつけてください。

月日 / 症状など	月 日 (1日目)		月 日 (2日目)		月 日 (3日目)		月 日 (4日目)		月 日 (5日目)		月 日 (6日目)		月 日 (7日目)	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
体温（℃）														
体のだるさ（倦怠感）														
咳														
息苦しさ														
鼻水・鼻づまり														
のどの痛み														
頭痛														
吐き気・嘔吐														
下痢														
その他														

月日 / 症状など	月 日 (8日目)		月 日 (9日目)		月 日 (10日目)		月 日 (11日目)		月 日 (12日目)		月 日 (13日目)		月 日 (14日目)	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
体温（℃）														
体のだるさ（倦怠感）														
咳														
息苦しさ														
鼻水・鼻づまり														
のどの痛み														
頭痛														
吐き気・嘔吐														
下痢														
その他														