

令和4年度オープンカレッジ健康チェック表 【7月17日(日)】

ふりがな
氏 名

- * 1日1回以上検温を行い、複数回測定した場合は一番高かった体温を記載してください。
- * 下記の症状の有無を確認し、○をつけてください。

本人												同居者の 体調不良	都道府県をまたぐ地域に いる家族等との接触が あった場合、その家族等 の体調	
月日	体温	症状										症状	体温 (℃)	症状
		咳	鼻汁	咽頭痛	頭痛	息苦しさ	強いだるさ	味覚障害	臭覚障害	その他	県外移動の有 無と地域名等			
7/3(日)	℃	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有			無・有		
7/4(月)	℃	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有			無・有		
7/5(火)	℃	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有			無・有		
7/6(水)	℃	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有			無・有		
7/7(木)	℃	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有			無・有		
7/8(金)	℃	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有			無・有		
7/9(土)	℃	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有			無・有		
7/10(日)	℃	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有			無・有		
7/11(月)	℃	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有			無・有		
7/12(火)	℃	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有			無・有		
7/13(水)	℃	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有			無・有		
7/14(木)	℃	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有			無・有		
7/15(金)	℃	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有			無・有		
7/16(土)	℃	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有			無・有		
7/17(日)	℃	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有			無・有		

当日受付時	℃
-------	---

- * 以下の質問にお答えください。
- 「新しい生活様式」を守った生活をしていた。(はい ・ いいえ)
 - 24時間以内に風邪薬・解熱剤・鎮痛剤などの薬を飲んでいない。(はい ・ いいえ)
 - 保健所から濃厚接触者に該当するとされ、7月17日は健康観察期間中である。(はい ・ いいえ)
 - 2週間の健康チェックで発熱または症状があり受診した。(はい ・ いいえ)

※この用紙は、オープンカレッジ当日、受付時に提出ください。