

健康観察記録

< 部会・サークル参加状況 >

学籍/教職員番号： _____

部会・サークル名： _____

氏名： _____

発症後の参加日： _____

・該当する症状に○をつけてください。

観察日時	1日目 (/)		2日目 (/)		3日目 (/)		4日目 (/)		5日目 (/)		6日目 (/)		7日目 (/)	
	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕
体温(℃)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
倦怠感														
咳														
咽頭痛														
鼻水														
息苦しい														
味がわからない														
においがわからない														
下痢														
嘔吐														
その他症状														
薬剤の使用 (咳止め・解熱剤など)	朝： 昼： 夕：													
参加授業														
学内 利用場所 (研究室、食堂、部室等)														
学外 行動範囲														

観察日時	8日目 (/)		9日目 (/)		10日目 (/)		11日目 (/)		12日目 (/)		13日目 (/)		14日目 (/)	
	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕
体温(°C)	°C	°C												
倦怠感														
咳														
咽頭痛														
鼻水														
息苦しい														
味がわからない														
においがわからない														
下痢														
嘔吐														
その他症状														
薬剤の使用 (咳止め・解熱剤など)	朝： 昼： 夕：													
参加授業														
学内 利用場所 (研究室、食堂、部室等)														
学外 行動範囲														