

健康チェック表

受験番号		住所
氏名		

日付		10月2日	10月3日	10月4日	10月5日	10月6日	10月7日	10月8日
		日	月	火	水	木	金	土
体調管理項目	体温	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
	のどの痛み	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	咳（せき）	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	痰（たん）	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	鼻水	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	倦怠感（だるさ）	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	頭痛	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	筋肉痛	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	味・においの異常	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	下痢などの消化器症状	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	その他の症状	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	家族に発熱	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
家族に体調不良	無・有	無・有	無・有	無・有	有・無	無・有	無・有	

日付		10月9日	10月10日	10月11日	10月12日	10月13日	10月14日	10月15日
		日	月	火	水	木	金	土
体調管理項目	体温	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
	のどの痛み	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	咳（せき）	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	痰（たん）	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	鼻水	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	倦怠感（だるさ）	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	頭痛	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	筋肉痛	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	味・においの異常	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	下痢などの消化器症状	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	その他の症状	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	家族に発熱	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
家族に体調不良	無・有	無・有	無・有	無・有	有・無	無・有	無・有	

受験日前2週間における以下の項目の有無

・新型コロナウイルス感染症陽性と判断された方との接触	無	有
・同居家族や身近な人が濃厚接触者になった	無	有
・同居家族や身近な人に感染が疑われる人がいる	無	有
・過去14日以内に海外への渡航または海外在住者との濃厚接触がある	無	有
・過去14日以内に住んでいる地域以外への外出がある	無	有
・あると答えた方は、どこにいかれましたか？	（	）