【健康チェック表】

氏名〖　　〗　会員の方は会員番号〖　　〗

●お手数をおかけしますが、研修会日前後2週間の体温と症状記録をお願いいたします。

●研修会受付けへ提出お願いします。

日付	曜日	体温℃	症状 （咳・鼻水・喉の痛み・ だるさ・嗅覚・味覚障害）	行動歴メモ
			無し・（　　）	
			無し・（　　）	
			無し・（　　）	
			無し・（　　）	
			無し・（　　）	
			無し・（　　）	
			無し・（　　）	
			無し・（　　）	
			無し・（　　）	
			無し・（　　）	
			無し・（　　）	
			無し・（　　）	
			無し・（　　）	
			無し・（　　）	
			無し・（　　）	研修会
			無し・（　　）	
			無し・（　　）	
			無し・（　　）	
			無し・（　　）	
			無し・（　　）	
			無し・（　　）	
			無し・（　　）	
			無し・（　　）	
			無し・（　　）	
			無し・（　　）	
			無し・（　　）	
			無し・（　　）	
			無し・（　　）	
			無し・（　　）	
			無し・（　　）	

●当日37．5℃以上・体調不良・風邪の症状等がありましたら連絡ください。

●協会携帯　090-4262-1760