自己体調管理チェック票

西日本短期大学

※この票に沿って毎日体温測定、自覚症状のチェックを行って下さい。（実習前3日間・実習中7日間）

（インフルエンザ対応のため・疑いがある場合は医療機関を受診後、主治医の指示のもと学務課まで連絡して下さい）

学籍番号　　氏　名

実習前3日間	1日目	2日目	3日目	実習中7日間	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
熱（朝）	℃	℃	℃	熱（朝）	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
熱（昼）	℃	℃	℃	熱（昼）	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
熱（夕）	℃	℃	℃	熱（夕）	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
さむけ・ふるえ	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	さむけ・ふるえ	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
鼻汁・鼻づまり	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	鼻汁・鼻づまり	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
咽頭痛	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	咽頭痛	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
咳	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	咳	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無