

健康観察票

団体名

名前

体調が優れない場合、特に発熱、かぜ症状、全身倦怠感(だるさ)、息苦しさがある場合は、無理することなく自宅で休養してください。健康で安全な生活には、ご家族みなさんの健康管理が大切です。ご家族で体調の悪い方がいる場合には、より丁寧な健康観察をお願いします。

月 Month	日 Date	曜日 Day	体温 Body temperature	次の症状にあてはまるものすべてに○ Please circle if you have any of these 有以下症状时划○			左記以外に症状があれば 具体的に記入 Other symptoms 有其他症状时请填写	担当 確認 ✓
				かぜ症状 Cold symptoms 感冒症状	全身倦怠感 (だるさ) Sluggish 全身无力	息苦しさ Difficulty In breathing 呼吸困難		
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					
			・ °C					

※本人やご家族が、新型コロナウイルス感染症と診断された場合、濃厚接触者として経過観察を指示された場合、新型コロナウイルス感染症に関する検査(PCR検査等)を受けた場合は
連絡先 電話〇〇〇—〇〇〇〇に連絡してください。