

健康チェック表

講習日 年 月 日

氏名	受講者	
状態・症状の項目	現在の状況	
体温	℃	
鼻汁・鼻閉	あり	なし
咽頭痛	あり	なし
咳	あり	なし
呼吸困難	あり	なし
全身倦怠感	あり	なし
味覚障害・嗅覚障害	あり	なし
頭痛	あり	なし
嘔気・嘔吐	あり	なし
下痢	あり	なし
その他	()	
直近2週間以内に発熱や上記の症状はありませんか	あり	なし
家族・身近な人に上記の症状の人はいませんか	あり	なし
対応策の項目	実施の状況	
手指消毒はしましたか	はい	いいえ
マスクは着用していますか	はい	いいえ

○上記、チェックシートを受講前に記入し、受付で提出してください。

○体温37.5以上の場合は、受講をお控えください。

○鼻汁、咳等の症状があるものの、症状の原因が花粉症やアレルギー性鼻炎等などによる場合は、備考欄に記入してください。

【備考】