

体調チェックシート

学籍番号：

氏名：

※ 当日の体温を記入し、表にある症状がなければ☑（チェック）、症状があれば○を記入してください。

月日	体温℃	咳	倦怠感	息苦しさ	その他の症状
5月1日					
5月2日					
5月3日					
5月4日					
5月5日					
5月6日					
5月7日					
5月8日					
5月9日					
5月10日					
5月11日					
5月12日					
5月13日					
5月14日					
5月15日					
5月16日					
5月17日					
5月18日					
5月19日					
5月20日					
5月21日					
5月22日					
5月23日					
5月24日					
5月25日					
5月26日					
5月27日					
5月28日					
5月29日					
5月30日					
5月31日					

月日	体温℃	咳	倦怠感	息苦しさ	その他の症状
6月1日					
6月2日					
6月3日					
6月4日					
6月5日					
6月6日					
6月7日					
6月8日					
6月9日					
6月10日					
6月11日					
6月12日					
6月13日					
6月14日					
6月15日					
6月16日					
6月17日					
6月18日					
6月19日					
6月20日					
6月21日					
6月22日					
6月23日					
6月24日					
6月25日					
6月26日					
6月27日					
6月28日					
6月29日					
6月30日					