

発熱・風邪症状による自宅待機 健康観察表

	学科	年	氏名	
住所	市・町 自宅・アパート・他()			
通学方法	電車・バス・バイク・自転車・徒歩			
症状出現日	年	月	日	
診断日	年	月	日	※通院した場合
病名				※通院した場合
内服処方薬	無・有	日分(薬名)		
医療機関名				※通院した場合

◇症状出現日から登校日の朝までの健康状態の観察を行い、下表に記入してください。

◇体温は1日4～6回測定してください。

経過	月日・曜日	午前 午後	解熱剤使用 したら○印	体温測定			咳、鼻水、咽頭痛、のど痛、 頭痛、嘔気・嘔吐、下痢、腹痛等	その他 家族の状況
				℃	℃	℃		
症状出現日	/ ()	午前		℃	℃	℃	有()・無	
		午後		℃	℃	℃	有()・無	
2日目	/ ()	午前		℃	℃	℃	有()・無	
		午後		℃	℃	℃	有()・無	
3日目	/ ()	午前		℃	℃	℃	有()・無	
		午後		℃	℃	℃	有()・無	
4日目	/ ()	午前		℃	℃	℃	有()・無	
		午後		℃	℃	℃	有()・無	
5日目	/ ()	午前		℃	℃	℃	有()・無	
		午後		℃	℃	℃	有()・無	
6日目	/ ()	午前		℃	℃	℃	有()・無	
		午後		℃	℃	℃	有()・無	
7日目	/ ()	午前		℃	℃	℃	有()・無	
		午後		℃	℃	℃	有()・無	

【注意事項】

◇強い症状がある場合、症状が続く場合には医師または帰国者・接触者センターに相談してください。

◇登校初日に「発熱・風症状による自宅待機届」と「発熱・風邪症状による自宅待機 健康観察表」を保健室に提出し、健康チェックを受けてから講義に出席してください。

〈学内処理欄〉

保健室