

健康観察記録表

別紙2

学籍番号:

氏名:

【理学療法専攻・作業療法専攻】学年【1年・2年・3年・4年】									
	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目		
日付	月 日( )								
体温	( : ) °C								
(朝・夕測定時間)	( : ) °C								
倦怠感	有・無								
咳	有・無								
呼吸困難	有・無								
胃腸症状	有・無								
嗅覚・味覚障害	有・無								
その他症状									

	8日目	9日目	10日目	11日目	12日目	13日目	14日目		
日付	月 日( )								
体温	( : ) °C								
(朝・夕測定時間)	( : ) °C								
倦怠感	有・無								
咳	有・無								
呼吸困難	有・無								
胃腸症状	有・無								
嗅覚・味覚障害	有・無								
その他症状									

\* 息苦しさ(呼吸困難)、強いだるさ(倦怠感)、高熱等の強い症状のいずれかがある場合、最寄りの保健所に連絡し、指示に従って受診してください。

\* 新型コロナウイルス感染症と診断された方は、保健管理センター、または学務課 (0123-28-5331)まで連絡してください。