検温・健康等記録表

※毎日できるだけ**同じ時間**、**同じ部位**、**同じ機械**、**同じ場所**で検温してください　　名前

	／	／	／	／	／	／	／
体温							
検温時間							
咳・たん							
味・嗅覚以上							
のどの痛み							
倦怠感							
頭痛							
下痢・嘔吐・嘔気							
解熱剤の服用							
活動状況・場所							
感染(疑い)者との接触							
その他気付いたこと							

	／	／	／	／	／	／	／
体温							
検温時間							
咳・たん							
味・嗅覚以上							
のどの痛み							
倦怠感							
頭痛							
下痢・嘔吐・嘔気							
解熱剤の服用							
活動状況・場所							
感染(疑い)者との接触							
その他気付いたこと							