

健康調査一覧表（顧問・生徒用）

学校名		TEL	
顧問名		TEL	
講習会日	令和 年 月 日( )～ 日( )	会場	

講習会前2週間における以下の事項の確認 (有の場合○、無の場合×を記入)										
no	顧問/学年	氏名	当日の体温	発熱	風の症状	だるさ 息苦しさ	臭覚 味覚異常	感染者との 農耕接触	同居・知 人の感染者	渡航歴等
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										

\* 保存期間1ヶ月