健康チェックシート

居住地区の保健所、緊急連絡先の電話番号など

	月日（曜）	記録時刻	体温	だるさ	咳	喉の違和感や痛み	鼻水 鼻づまり	吐気	息苦しさ	頭痛	嗅覚	味覚	下痢	その他	ひとこと日記：何をしたか、どこへ行ったか、誰と会ったか、体調、服用など
1	/ （ ）	朝 ：	朝 ℃												
		夜 ：	夜 ℃												
2	/ （ ）	朝 ：	朝 ℃												
		夜 ：	夜 ℃												
3	/ （ ）	朝 ：	朝 ℃												
		夜 ：	夜 ℃												
4	/ （ ）	朝 ：	朝 ℃												
		夜 ：	夜 ℃												
5	/ （ ）	朝 ：	朝 ℃												
		夜 ：	夜 ℃												
6	/ （ ）	朝 ：	朝 ℃												
		夜 ：	夜 ℃												
7	/ （ ）	朝 ：	朝 ℃												
		夜 ：	夜 ℃												
8	/ （ ）	朝 ：	朝 ℃												
		夜 ：	夜 ℃												
9	/ （ ）	朝 ：	朝 ℃												
		夜 ：	夜 ℃												
10	/ （ ）	朝 ：	朝 ℃												
		夜 ：	夜 ℃												
11	/ （ ）	朝 ：	朝 ℃												
		夜 ：	夜 ℃												
12	/ （ ）	朝 ：	朝 ℃												
		夜 ：	夜 ℃												
13	/ （ ）	朝 ：	朝 ℃												
		夜 ：	夜 ℃												
14	/ （ ）	朝 ：	朝 ℃												
		夜 ：	夜 ℃												