

《 体温チェック表 》

おなまえ

(歳) (男・女)

	日()			日()			日()			日()			日()			日()				
	朝	昼	夕	朝	昼	夕	朝	昼	夕	朝	昼	夕	朝	昼	夕	朝	昼	夕		
42																				
41				41			41			41			41			41				
40				40			40			40			40			40				
39				39			39			39			39			39				
38				38			38			38			38			38				
37				37			37			37			37			37				
36				36			36			36			36			36				
35	0°	6°	12°	18°	0°	6°	12°	18°	0°	6°	12°	18°	0°	6°	12°	18°	0°	6°	12°	18°
咳	-	±	+	++	-	±	+	++	-	±	+	++	-	±	+	++	-	±	+	++
咽頭痛	-	±	+	++	-	±	+	++	-	±	+	++	-	±	+	++	-	±	+	++
鼻水	-	±	+	++	-	±	+	++	-	±	+	++	-	±	+	++	-	±	+	++
下痢	-	±	+	++	-	±	+	++	-	±	+	++	-	±	+	++	-	±	+	++
息苦しさ	-	±	+	++	-	±	+	++	-	±	+	++	-	±	+	++	-	±	+	++
味覚・臭覚障害	-	±	+	++	-	±	+	++	-	±	+	++	-	±	+	++	-	±	+	++
だるさ	-	±	+	++	-	±	+	++	-	±	+	++	-	±	+	++	-	±	+	++
食事	-	±	+	++	-	±	+	++	-	±	+	++	-	±	+	++	-	±	+	++

体温は朝方は低めに、夕方から夜は高めになります。1日に数回検温し、最高温度・最低温度も記入しましょう。

【健康状態、生活環境について】

- 心臓病、ガン、糖尿病、高血圧にかかったり、治療を受けたことはありますか？ はい いいえ

- タバコを習慣的に吸っていますか？あるいは吸っていましたか？ はい いいえ

- 高齢者との同居をされていますか？ はい いいえ

- ご職業は次に当てはまるものにありますか？
はい (医療関連 福祉・介護 コンビニ・ファーストフード 旅行関連) いいえ

- 過去1か月以内に海外渡航歴がありますか？ はい (どこですか?) いいえ

- 過去1か月以内に新型コロナウイルス感染者との接触がありますか？ はい いいえ
