

2021年度 公立学校インターンシップ(a) 健康チェックシート

学 籍 番 号			氏 名						
平常時の体温 ℃									
日 付	朝				日 付	朝			
	体温	発熱以外の症状について		教員 確認欄		体温	発熱以外の症状について		教員 確認欄
症状の 有無		(有りの場合) 症状の内容	症状の 有無		(有りの場合) 症状の内容				
月 日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 〔 〕		月 日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 〔 〕	
月 日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 〔 〕		月 日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 〔 〕	
月 日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 〔 〕		月 日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 〔 〕	
月 日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 〔 〕		月 日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 〔 〕	
月 日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 〔 〕		月 日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 〔 〕	
月 日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 〔 〕		月 日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 〔 〕	
月 日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 〔 〕		月 日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 〔 〕	
月 日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 〔 〕		月 日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 〔 〕	
月 日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 〔 〕		月 日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 〔 〕	

インターンシップ実施期間中は必ず毎日検温と体調の記録をしてください。提示を求められる場合があります。