

学籍番号

氏名

日付	測定時間・体温	症状(該当するものに○)	外出の有無	外出先 外出時間	同居者の 体調不良	備考
月 日()	測定 時 ℃	・異常なし ・倦怠感・咽頭痛・咳・鼻汁・味覚異常・嗅覚異常 ・その他()	有・無		有・無	
月 日()	測定 時 ℃	・異常なし ・倦怠感・咽頭痛・咳・鼻汁・味覚異常・嗅覚異常 ・その他()	有・無		有・無	
月 日()	測定 時 ℃	・異常なし ・倦怠感・咽頭痛・咳・鼻汁・味覚異常・嗅覚異常 ・その他()	有・無		有・無	
月 日()	測定 時 ℃	・異常なし ・倦怠感・咽頭痛・咳・鼻汁・味覚異常・嗅覚異常 ・その他()	有・無		有・無	
月 日()	測定 時 ℃	・異常なし ・倦怠感・咽頭痛・咳・鼻汁・味覚異常・嗅覚異常 ・その他()	有・無		有・無	
月 日()	測定 時 ℃	・異常なし ・倦怠感・咽頭痛・咳・鼻汁・味覚異常・嗅覚異常 ・その他()	有・無		有・無	
月 日()	測定 時 ℃	・異常なし ・倦怠感・咽頭痛・咳・鼻汁・味覚異常・嗅覚異常 ・その他()	有・無		有・無	
月 日()	測定 時 ℃	・異常なし ・倦怠感・咽頭痛・咳・鼻汁・味覚異常・嗅覚異常 ・その他()	有・無		有・無	
月 日()	測定 時 ℃	・異常なし ・倦怠感・咽頭痛・咳・鼻汁・味覚異常・嗅覚異常 ・その他()	有・無		有・無	
月 日()	測定 時 ℃	・異常なし ・倦怠感・咽頭痛・咳・鼻汁・味覚異常・嗅覚異常 ・その他()	有・無		有・無	
月 日()	測定 時 ℃	・異常なし ・倦怠感・咽頭痛・咳・鼻汁・味覚異常・嗅覚異常 ・その他()	有・無		有・無	
月 日()	測定 時 ℃	・異常なし ・倦怠感・咽頭痛・咳・鼻汁・味覚異常・嗅覚異常 ・その他()	有・無		有・無	
月 日()	測定 時 ℃	・異常なし ・倦怠感・咽頭痛・咳・鼻汁・味覚異常・嗅覚異常 ・その他()	有・無		有・無	

上記の記入内容に相違ありません

保護者氏名

印