

*健康観察票：宮崎県以外の都道府県からの入校生・訪問者は来校前14日間についてご記入下さい

入校・来訪年月日： 年 月 日

氏名 _____

| 月日 | | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / |
|-----------|---------|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 時間 | | : | : | : | : | : | : | : | : | : | : | : | : | : | : | : |
| 体温 | | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C |
| 呼吸器 症状 | 咳嗽 | せき | 無・有 |
| | 呼吸困難 | 息苦しい | 無・有 |
| | 鼻汁・鼻閉 | 鼻水鼻づまり | 無・有 |
| | 咽頭痛 | のど痛 | 無・有 |
| その他 | 嘔気・嘔吐 | 吐き気 | 無・有 |
| | 結膜充血 | 目が赤い | 無・有 |
| | 頭痛 | | 無・有 |
| | 味覚障害 | 味がしない | 無・有 |
| | 全身倦怠感 | だるい | 無・有 |
| | 関節痛・筋肉痛 | | 無・有 |
| | 下痢 | | 無・有 |
| | 意識障害 | | 無・有 |
| | けいれん | | 無・有 |
| その他 () | | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | |

*この観察票は個人情報保護法に則り適切に取り扱います。

(株) 旭興自動車学校