健康観察表

お名前：（　　）

この観察表は、
『**外来受診時**』『**入院時**』にご持参ください

◆症状があるときは〇をつけてください

日付		発熱	風邪症状			消化器症状		その他	
		体温	咳	強い倦怠感	咽頭痛	下痢	嘔吐・吐気	味覚・嗅覚異常	気になる症状
月　日	朝	℃							
	夜	℃							
月　日	朝	℃							
	夜	℃							
月　日	朝	℃							
	夜	℃							
月　日	朝	℃							
	夜	℃							
月　日	朝	℃							
	夜	℃							
月　日	朝	℃							
	夜	℃							
月　日	朝	℃							
	夜	℃							
月　日	朝	℃							
	夜	℃							
月　日	朝	℃							
	夜	℃							
月　日	朝	℃							
	夜	℃							
月　日	朝	℃							
	夜	℃							
月　日	朝	℃							
	夜	℃							
月　日	朝	℃							
	夜	℃							
月　日	朝	℃							
	夜	℃							
月　日	朝	℃							
	夜	℃							
月　日	朝	℃							
	夜	℃							
月　日	朝	℃							
	夜	℃							