	白口健康性理曲													ш <i>г</i>	<del></del>											717 Æ	ah.								
自己健康管理票											氏名	<u>~</u> :											平素	(八)						_					
	日 付	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日
	体 温(朝)	C	C		$^{\circ}$		${\mathcal C}$		$^{\circ}$		$^{\circ}$		$^{\circ}$		$^{\circ}$		$^{\circ}$		${\mathbb C}$		$^{\circ}$		${\mathbb C}$		$^{\circ}$		$^{\circ}$		$^{\circ}$		${\mathcal C}$		${\mathbb C}$		$^{\circ}$
'	体 温(夕)	C	C		${\mathbb C}$		${}^{\sim}$		℃		$^{\circ}$		$^{\circ}$		$^{\circ}$		$^{\circ}$		$^{\circ}$		${\mathbb C}$		$^{\circ}$		$^{\circ}$		${\mathbb C}$		$^{\circ}$		${}^{\sim}$		$^{\circ}$		$^{\circ}$
	かぜ症状(咳・のどの 痛み・鼻水等)どれ か一つでも	無・有	<b></b>	₩ • 2	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	無・	有	無・	有
	強いだるさ(倦怠感)	無・有	<b>新</b>	# · 2	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	無・	有	無・	有
	息苦しさ	無・有	<b>#</b>	# · >	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	無・	有	無・	有
	味覚・嗅覚異常	無・有	<b>#</b>	# · >	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	無・	有	無・	有
	その他	無・有	<b>1</b> #	# · >	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	無・	有	無・	有
機関	考 つもと違う様子・医療 受診状況・同居家族 調不良等があれば具 体的に記入																																		
	日 付	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日
	体 温(朝)	(	C		${\mathbb C}$		${\mathbb C}$		$^{\circ}$		J		Λ		$^{\circ}$		${\mathbb C}$		$\mathbb{C}$		${\mathbb C}$		$^{\circ}$		$^{\circ}$		$^{\circ}$		J		${\mathbb C}$		$^{\circ}$		$^{\circ}$
	体 温(夕)	C	C		${\mathbb C}$		${\mathcal C}$		$^{\circ}$		$^{\circ}$		J		$^{\circ}$		${\mathbb C}$		J		${\mathbb C}$		${\mathbb C}$		${\mathbb C}$		${\mathbb C}$		$^{\circ}$		${\mathcal C}$		${\mathbb C}$		${\mathbb C}$
症状	かぜ症状(咳・のどの 痛み・鼻水等)どれ か一つでも	無·有	<b>事</b>	# · >	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	無・	有	無・	有
	強いだるさ(倦怠感)	無・有	無	# · 2	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	無・	有	無・	有
	息苦しさ	無・有	無	# · 2	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	無・	有	無・	有
	味覚·嗅覚異常	無・有	無	<b>#</b> • 7	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	無・	有	無・	有
	その他	無・有	Ħ	<b>#</b> • 7	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	無・	有	無・	有
機関の体	考 つもと違う様子・医療 受診状況・同居家族 調不良等があれば具 体的に記入  ・ 全丸・ トミアのか			N= >																															

<sup>★</sup>発熱・上記のかぜ症状等がみられるときは、無理せず自宅で休養してください