健康管理チェック表

【氏名　　】

この用紙は、当日にご持参ください。

※新型コロナウイルス感染症の確定患者や疑い患者と接触があった場合は鹿児島大学病院看護部（099-275-6859）に連絡してください。

月／日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
体温（℃）														
測定値														
呼吸器症状														
咳														
咽頭痛														
鼻汁・鼻閉														
消化器症状														
嘔気														
嘔吐														
腹痛														
下痢														
その他の症状														
頭痛														
倦怠感														
食欲低下														
旅行														
海外														
特記事項														

※症状があるときは〇、ないときはーと記載する。※旅行先は具体的な地名を記載する。海外渡航者との接触がある場合は特記事項に記載してください。