基礎研修受講前健康チェックシート

（受付時に毎回提出しますのでコピーしてご持参ください。）

研修開催日：令和　　年　　月　　日　　　　時間：　　　　時　　　　分

受講者氏名　　　　　　　　　　　　　受講番号

電話番号

現在の体温　　　　　　℃

* 発熱している
* 過去2週間以内に熱があった
* だるい
* 気持ち悪い・吐き気がある
* 過去1週間以内に嘔吐した
* のどが痛い
* 下痢をしている
* くしゃみ、鼻水がある
* 目が赤い、または結膜炎がある
* （1か月以内に始まった）咳がある
* （1か月以内に始まった）匂いにくさがある
* （1か月以内に始まった）味の感じにくさがある
* 同居している人が発熱している
* その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)
* 上記の症状等はひとつもない