

健康観察表

学籍番号 _____

団体名 _____

氏名 _____

提出日 _____年 _____月 _____日

新型コロナウイルス感染症 ・ インフルエンザ (○をしてください)

療養期間 _____年 _____月 _____日 ~ _____年 _____月 _____日

	日付	時間	体温	自覚症状	症状	その他の症状	特記事項
1	月	朝(:)	°C	無・有	息苦しさ 強いだるさ 咳 頭痛 鼻水 のどの痛み		
	日	夕(:)	°C	無・有	息苦しさ 強いだるさ 咳 頭痛 鼻水 のどの痛み		
2	月	朝(:)	°C	無・有	息苦しさ 強いだるさ 咳 頭痛 鼻水 のどの痛み		
	日	夕(:)	°C	無・有	息苦しさ 強いだるさ 咳 頭痛 鼻水 のどの痛み		
3	月	朝(:)	°C	無・有	息苦しさ 強いだるさ 咳 頭痛 鼻水 のどの痛み		
	日	夕(:)	°C	無・有	息苦しさ 強いだるさ 咳 頭痛 鼻水 のどの痛み		
4	月	朝(:)	°C	無・有	息苦しさ 強いだるさ 咳 頭痛 鼻水 のどの痛み		
	日	夕(:)	°C	無・有	息苦しさ 強いだるさ 咳 頭痛 鼻水 のどの痛み		
5	月	朝(:)	°C	無・有	息苦しさ 強いだるさ 咳 頭痛 鼻水 のどの痛み		
	日	夕(:)	°C	無・有	息苦しさ 強いだるさ 咳 頭痛 鼻水 のどの痛み		
6	月	朝(:)	°C	無・有	息苦しさ 強いだるさ 咳 頭痛 鼻水 のどの痛み		
	日	夕(:)	°C	無・有	息苦しさ 強いだるさ 咳 頭痛 鼻水 のどの痛み		
7	月	朝(:)	°C	無・有	息苦しさ 強いだるさ 咳 頭痛 鼻水 のどの痛み		
	日	夕(:)	°C	無・有	息苦しさ 強いだるさ 咳 頭痛 鼻水 のどの痛み		
8	月	朝(:)	°C	無・有	息苦しさ 強いだるさ 咳 頭痛 鼻水 のどの痛み		
	日	夕(:)	°C	無・有	息苦しさ 強いだるさ 咳 頭痛 鼻水 のどの痛み		
9	月	朝(:)	°C	無・有	息苦しさ 強いだるさ 咳 頭痛 鼻水 のどの痛み		
	日	夕(:)	°C	無・有	息苦しさ 強いだるさ 咳 頭痛 鼻水 のどの痛み		
10	月	朝(:)	°C	無・有	息苦しさ 強いだるさ 咳 頭痛 鼻水 のどの痛み		
	日	夕(:)	°C	無・有	息苦しさ 強いだるさ 咳 頭痛 鼻水 のどの痛み		

- 発熱等の風邪症状がある場合は、医療機関を受診し、症状が回復するまでこの健康観察表を記入してください。
- 新型コロナウイルス感染症・インフルエンザと診断された場合は、**診断名と出席停止期間を明記**した診断書または感染症登校許可書を医療機関で発行してもらいます。
- 拒否された等の理由で医療機関の受診が不可能な場合や、診断書または感染症登校許可書が発行されない場合は、その時点で大学保健室に電話連絡が必要です。
- 7日以上欠席する場合は、必ず大学保健室へ連絡してください。
- 公認欠席の手続きは学生課で行います。

【大学保健室電話】 03-3482-9085

【学生課電話】 03-3482-9081

【学生課アドレス】 gakusei@seiyo.ac.jp