

# 体温記録用紙

- 毎朝体温測定と症状（咳、たん、鼻水、呼吸困難）などのチェックをお願いします。
- もし気になる症状が現れたときには、速やかに最寄りの保健所・帰国者・接触者電話相談センターへご連絡ください。（必ず練習会当日に持参してください）

氏名：			住所：	
			連絡先（電話・メールなど）：	
日付	測定時刻	体温(°C)	症状	備考欄（外出先や接触した人など）
			咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状、だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難）、嗅覚や味覚の異常、体が重く感じる、疲れやすい等	
（記入例） 2020/4/20	7:30	36.5	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり （咳が少しだけ。）	お昼に近くのコンビニで昼食を買う。 午後に知人（〇〇さん）と自宅玄関先で打ち合わせ（〇〇分）
			<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
			<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
			<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
			<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
			<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
			<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
			<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
			<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
			<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
			<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
			<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
			<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
			<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
			<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
			<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
			<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
			<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
2020 7/12			<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	強化練習会 当日