健 康 観 察 記 録

・毎朝、体温を測って記入してください。（特に試験当日は必ず体温を測ってください。）
・下記に該当する症状がある場合は〇を、その他の症状がある場合はその内容を記入してください。
・全国一律、試験日の２週間前から健康観察を行ってください。

	体温	咳	喉の痛み	味・臭いを感じない	倦怠感	息苦しさ	その他の症状
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（　　）	℃						