

新型コロナウイルス感染症対策における健康観察票（記入例）

【参考：平熱 36.5℃】

| | 朝 | | 夜 | | 症状（その日1日における該当の症状に○をつけてください。） |
|------|----------|-------|---------------------------|-------|------------------------------------|
| | 測定時刻 | 体温 | 測定時刻 | 体温 | |
| 4/10 | 7:15 | 36.4℃ | 19:30 | 36.6℃ | 咳・鼻水・喀痰・咽頭痛・下痢・筋肉痛・倦怠感・息苦しさ・その他（ ） |
| | 行動記録（所在） | | 山形 都道府県 米沢 市区町村 自宅 その他（ ） | | |

○ 行動記録（所在）の欄には、今あなたがいる場所の都道府県名と市区町村名等を記入してください。

○ 健康観察中に37.5℃以上の発熱等の症状が現れた場合、あるいは新型コロナウイルスの症状かもしれないと思った際は、事務局教務学生課（0238-22-7340）に連絡してください。

○ 当該健康観察票は、当面の間、毎日記録してください。（記入様式をコピーして使用してください。）

