

学籍番号 _____ 氏名 _____

体調管理表

※症状がある場合は○、ない場合は×をつけましょう。

日付														
曜日														
	朝	晩	朝	晩	朝	晩	朝	晩	朝	晩	朝	晩	朝	晩
体温	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
咳														
鼻水														
のど痛														
だるさ														
味覚異常														
においの異常														
その他														
日付														
曜日														
	朝	晩	朝	晩	朝	晩	朝	晩	朝	晩	朝	晩	朝	晩
体温	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
咳														
鼻水														
のど痛														
だるさ														
味覚異常														
においの異常														
その他														