

経過観察体調チェックシート1 (2週間の経過観察)

				所属学部・研究科		氏名			
日目	月日	検温時間	体温	体調				外出等記録	備考
				倦怠感	息苦しさ	咳	味覚・嗅覚異常		
1日目	月 日	:	°C	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし		
				<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある		
				<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある		
2日目	月 日	:	°C	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし		
				<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある		
				<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある		
3日目	月 日	:	°C	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし		
				<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある		
				<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある		
4日目	月 日	:	°C	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし		
				<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある		
				<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある		
5日目	月 日	:	°C	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし		
				<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある		
				<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある		
6日目	月 日	:	°C	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし		
				<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある		
				<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある		
7日目	月 日	:	°C	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし		
				<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある		
				<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある		
8日目	月 日	:	°C	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし		
				<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある		
				<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある		
9日目	月 日	:	°C	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし		
				<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある		
				<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある		
10日目	月 日	:	°C	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし		
				<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある		
				<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある		
11日目	月 日	:	°C	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし		
				<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある		
				<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある		
12日目	月 日	:	°C	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし		
				<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある		
				<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある		
13日目	月 日	:	°C	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし		
				<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある		
				<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある		
14日目	月 日	:	°C	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし		
				<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある		
				<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある		
15日目	待機期間中(14日間)、症状が出なかった場合には、登校して、このチェックシートを所属の教務・学生担当係へ提出してください。								

※経過観察中、外出した場合や人と会った場合には「外出等記録」の欄に外出先や会った人を記載してください。

※次のような症状があった場合には、すぐに所属の教務・学生担当係へ電話で連絡してください。

○息苦しさ(呼吸困難) ○強いだるさ(倦怠感) ○高熱 ○発熱や咳などの軽い風邪症状 ○味覚・嗅覚異常

※息苦しさ(呼吸困難)、強いだるさ(倦怠感)、高熱など強い症状のいずれかがある場合や発熱や咳などの軽い風邪症状が4日続いた場合には、速やかに、帰国者・接触者相談センター(保健所)へ電話で相談してください。

経過観察体調チェックシート2（発熱等症状がある場合）

			所属学部・研究科				氏名		
日目	月日	検温時間	体温	体調				外出等記録	備考
				倦怠感	息苦しさ	咳	味覚・嗅覚異常		
1日目	月 日	:	°C	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし		
				<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある		
				<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある		
2日目	月 日	:	°C	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし		
				<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある		
				<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある		
3日目	月 日	:	°C	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし		
				<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある		
				<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある		
4日目	月 日	:	°C	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし		
				<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある	<input type="checkbox"/> 少しある		
				<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある	<input type="checkbox"/> 強くある		
5日目	<p>発熱や咳などの風邪症状がある場合には、自宅待機し、すぐに所属の教務・学生担当係へ電話で連絡してください。</p> <p>息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱など強い症状のいずれかがある場合や発熱や咳などの軽い風邪症状が4日続いた場合には、速やかに、帰国者・接触者相談センター（保健所）へ電話で相談してください。</p> <p>味覚・嗅覚異常がある場合には、安全衛生保健センターに連絡し、指示に従ってください。</p>								

※経過観察中、外出した場合や人と会った場合には「外出等記録」の欄に外出先や会った人を記載してください。