

健康観察記録票

〔新型コロナウイルス感染症／学生用〕
秋田県：市立角館総合病院

大学名・養成校名		学年		ふりがな氏名	
現住所(帰省中の人は帰省先)					
日中連絡のつく電話番号		E-mail			
既往歴	<input type="checkbox"/> あり → 病名 ()			<input type="checkbox"/> なし	
発熱や咳など風邪症状のある人との接触	<input type="checkbox"/> あり → (詳細)			<input type="checkbox"/> なし	

※1ヶ月以内の渡航歴がある方は記入してください

国名・都市名 () 期間 (~)
帰国前の発熱や咳など風邪症状の有無 あり → (詳細) なし

健康観察を続け、以下に記録してください。該当する症状に○印をつけてください。

症状など	月日	月日 (1日目)		月日 (2日目)		月日 (3日目)		月日 (4日目)		月日 (5日目)		月日 (6日目)		月日 (7日目)		
		午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	
体温(℃)																
体のだるさ(倦怠感)																
咳																
息苦しさ																
鼻水・鼻づまり																
のどの痛み																
頭痛																
吐き気・嘔吐																
下痢																
嗅覚・味覚の異常																
その他(研修内容・休日状況)	(時間や人数など具体的に記入願います)		(時間や人数など具体的に記入願います)		(時間や人数など具体的に記入願います)		(時間や人数など具体的に記入願います)		(時間や人数など具体的に記入願います)		(時間や人数など具体的に記入願います)		(時間や人数など具体的に記入願います)		(時間や人数など具体的に記入願います)	
	▪ 当該日の研修科(一般or感染病棟)															
	▪ 研修場所/休日過ごした場所															
	▪ 飲食(軽食含む)など															
	▪ その他(集会参加など)															

症状など	月日	月日 (8日目)		月日 (9日目)		月日 (10日目)		月日 (11日目)		月日 (12日目)		月日 (13日目)		月日 (14日目)		
		午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	
体温(℃)																
体のだるさ(倦怠感)																
咳																
息苦しさ																
鼻水・鼻づまり																
のどの痛み																
頭痛																
吐き気・嘔吐																
下痢																
嗅覚・味覚の異常																
その他(研修内容・休日状況)	(時間や人数など具体的に記入願います)		(時間や人数など具体的に記入願います)		(時間や人数など具体的に記入願います)		(時間や人数など具体的に記入願います)		(時間や人数など具体的に記入願います)		(時間や人数など具体的に記入願います)		(時間や人数など具体的に記入願います)		(時間や人数など具体的に記入願います)	
	▪ 当該日の研修科(一般or感染病棟)															
	▪ 研修場所/休日過ごした場所															
	▪ 飲食(軽食含む)など															
	▪ その他(集会参加など)															

※ **見学予定前日(14日目)** に市立角館総合病院総務管理課 (kakubyou-hp@city.semboku.akita.jp) ホームページにてご提出ください。

※ お手元の端末にて編集入力できない場合、記載した用紙をスマートフォン等で撮影したものをメールにて添付してください。