

健康管理記録表（当日用）

令和 年 月 日分

代表者名: _____ 住所: _____

チーム名: _____ 連絡先(電話・メールなど): _____

	氏 名	体 温	体調を1～5段階で評価					*必要に応じて行を増やしてください。
			1 とても悪い	2 悪い	3 普通	4 良い	5 とても良い	咳・倦怠感・咽頭痛・味覚や嗅覚障害等
1		.	1	2	3	4	5	
2		.	1	2	3	4	5	
3		.	1	2	3	4	5	
4		.	1	2	3	4	5	
5		.	1	2	3	4	5	
6		.	1	2	3	4	5	
7		.	1	2	3	4	5	
8		.	1	2	3	4	5	
9		.	1	2	3	4	5	
10		.	1	2	3	4	5	
11		.	1	2	3	4	5	
12		.	1	2	3	4	5	
13		.	1	2	3	4	5	
14		.	1	2	3	4	5	