健 康 観 察 表　　（　　月）

事業部・支社＿＿＿＿＿＿　部・営業所＿＿＿＿＿＿　課・店名＿＿＿＿＿＿　氏名＿＿＿＿＿＿

日	曜日	体温	あてはまる項目に○をつけてください。							他の症状があればご記入ください。	備　考
			せき	だるさ	息苦しさ	頭痛	味覚異常	外出	マスク着用		
		．　℃									
		．　℃									
		．　℃									
		．　℃									
		．　℃									
		．　℃									
		．　℃									
		．　℃									
		．　℃									
		．　℃									
		．　℃									
		．　℃									
		．　℃									
		．　℃									
		．　℃									
		．　℃									
		．　℃									
		．　℃									
		．　℃									
		．　℃									
		．　℃									
		．　℃									
		．　℃									
		．　℃									
		．　℃									
		．　℃									
		．　℃									
		．　℃									
		．　℃									
		．　℃									
		．　℃									
		．　℃									
		．　℃									
		．　℃									

◇比較的軽い風邪の症状が4日以上続く場合や、高熱（37.5℃以上）・息苦しさ・強いだるさなどの強い症状のいずれかがある場合は、かかりつけ医に相談するか、帰国者・接触者相談センターに連絡をして、指示を受けてください。

◇PCR検査や抗体検査・抗原検査、医療機関の受診など、備考欄に行動記録や結果をご記入ください。