

## 健康チェックシート

所 属 ( ) 電話番号 ( )  
 学籍番号 ( ) メールアドレス ( )  
 氏 名 ( )

※ 海外渡航者は以下の項目をご記入ください。

渡航先：国/都市 ( )	
渡航期間： 年 月 日 ~ 年 月 日	
帰国日： 年 月 日	

日数	日付	体温(°C)	呼吸器症状	その他の自覚症状	病院受診の有無 (病院名/診断)
1日	/	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ( )
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ( )
2日	/	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ( )
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ( )
3日	/	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ( )
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ( )
4日	/	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ( )
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ( )
5日	/	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ( )
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ( )
6日	/	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ( )
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ( )
7日	/	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ( )
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ( )
8日	/	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ( )
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ( )

日数	日付	体温(°C)	呼吸器症状	その他の自覚症状	病院受診の有無 (病院名/診断)
9日	/	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ( )
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ( )
10日	/	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ( )
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ( )
11日	/	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ( )
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ( )
12日	/	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ( )
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ( )
13日	/	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ( )
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ( )
14日	/	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ( )
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ( )

・本人 → 所属部局（学生：学部教務，職員：担当課） 【職員のみ→ 労働時間管理員】

・発熱（37.5度以上）かつ呼吸器症状がある場合，または発症した場合

所属部局

- ○保健管理センター（五福キャンパス）076-445-6911  
（杉谷キャンパス）076-434-7199  
（高岡キャンパス）0766-25-9134  
【受付時間 8時30分～17時15分（土日・祝日を除く）】  
→ ○危機管理室（6272 五福以外，91-6272）