

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・嗅覚異状		
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。								

※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。

○37.5℃以上の体温 ○強い倦怠感 ○強い空咳 ○息苦しさ ○味覚・嗅覚異状

※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。

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・嗅覚異状		
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>37.5°C以上の熱が4日以上続く場合や、強い倦怠感、息苦しさ、味覚・嗅覚異状がある場合には 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。 また、帰国者・接触者相談センターに電話で相談してください。</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。