

# 健康観察表

生年月日		ご年齢		お名前	
------	--	-----	--	-----	--

感染症に関する健康観察表：症状などが無ければ体温のみを記入してください。

	健康観察日	体温：朝	体温：夜	咳・痰	息苦しさ	鼻水・鼻詰まり	味覚・嗅覚障害	のどの痛み	頭痛	倦怠感	家族の体調不良	備考欄
記入例	5月7日	36.5℃	36.3℃									市販の薬を内服した
記入例	5月8日	36.4℃	36.6℃					○				スーパーへ日用品を買いに行った
1		℃	℃									
2		℃	℃									
3		℃	℃									
4		℃	℃									
5		℃	℃									
6		℃	℃									
7		℃	℃									
8		℃	℃									
9		℃	℃									
10		℃	℃									
11		℃	℃									
12		℃	℃									
13		℃	℃									
14		℃	℃									
15		℃	℃									
16		℃	℃									
17		℃	℃									
18		℃	℃									
19		℃	℃									
20		℃	℃									

●朝・夜2回体温測定と症状の有無を記入してください

●備考欄は、医療機関受診状況や服薬の有無、行動歴などを記入してください

発熱、味覚障害、嗅覚障害などの新型コロナウイルス感染症の可能性のある感染兆候を認めた場合には、まず所轄の保健所等の帰国者・接触者相談センターへお問い合わせください。

〈連絡先〉

宇部健康福祉センター TEL.0836-31-3203 [受付時間] 9:00 ~ 17:00

県健康増進課(土日・祝日) TEL.083-933-3502