

体調チェック表(付き添い者 連日用)

付き添い初日(記載日) : 年 月 日

(□には、【レ点】を入れて下さい。)

患者氏名 : _____

付き添い者氏名: _____

本日の体温: _____℃

- 過去5日以内にコロナ・インフルエンザにかかっていません。
- 付き添い初日から過去7日以内に、体調不良はありません。
(発熱・咳・のどの痛みや不快感・鼻汁・頭痛・だるさ・下痢・嘔吐など)
- 過去5日以内にコロナ・インフルエンザ陽性者と接触していません。
- 同居人・近い人に、体調不良者はいません。
(発熱・咳・のどの痛みや不快感・鼻汁・頭痛・だるさ・下痢・嘔吐など)
- その他、気になること・症状などがある場合は、下記に記載して下さい。

上記内容において付き添い初日と相違がないか記載して下さい。

付き添い日	体温	付き添い初日との相違	
/		無	有：症状 ()
/		無	有：症状 ()
/		無	有：症状 ()
/		無	有：症状 ()
/		無	有：症状 ()
/		無	有：症状 ()
/		無	有：症状 ()

※ご記入、ありがとうございました。