

健康状態チェックシート

記入日 令和 年 月 日

(フリガナ)

氏 名 _____

※該当する答えに○印をつけてください。

| | |
|--------------------------|----------|
| 保健所等から濃厚接触者であると言われていましたか | はい ・ いいえ |
|--------------------------|----------|

◆ここ2週間、特に見られる体調について

| | |
|--|------------------------|
| 発熱はありますか | はい ・ いいえ |
| 本日の体温(家を出る前に測った体温を記入してください) | ℃ |
| せき・のどの痛みはありますか | はい ・ いいえ |
| 息苦しさ・息切れはありますか | はい ・ いいえ |
| 味を感じにくい・臭いがわからないなどの症状がありますか | はい ・ いいえ |
| その他、気になる症状がありますか ※「はい」の方のみ いつからどのような症状がありますか | はい ・ いいえ 時期: 症状: |
| 過去1ヶ月以内に、海外から帰国しましたか | はい ・ いいえ |

以上でチェック終了です。

面接当日に記入し、面接を受ける際に職員に渡してください。