

実習生症状チェック表

名前 _____

★症状があるものに○を付けてください

※症状がある場合は来院せず、まずは病院に電話をしてください

年 月 日

項目	来院前	来院後	チェック者印	帰宅後
体温				
咳・くしゃみ				
鼻汁				
咽頭痛				
呼吸苦				
倦怠感				
下痢・腹痛				
嘔気・嘔吐				
味覚障害				
嗅覚障害				

実習生症状チェック表

名前 _____

★症状があるものに○を付けてください

※症状がある場合は来院せず、まずは病院に電話をしてください

年 月 日

項目	来院前	来院後	チェック者印	帰宅後
体温				
咳・くしゃみ				
鼻汁				
咽頭痛				
呼吸苦				
倦怠感				
下痢・腹痛				
嘔気・嘔吐				
味覚障害				
嗅覚障害				