体調管理チェックリスト（毎日記入し、見学日に持参ください）

　所属：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| チェック項目 | 例 | 来院７日前 | 来院６日前 | 来院５日前 | 来院４日前 | 来院３日前 | 来院２日前 | 来院前日 | 来院当日 |
| ①発熱や咽頭痛、鼻汁、咳、頭痛、倦怠感などの感冒症状の有無（毎朝検温し下欄に体温を記入） |  あり  なし  | ありなし | ありなし | ありなし | ありなし | ありなし | ありなし | ありなし | ありなし |
| 36.5℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ |
| ②自身や同居家族、友人が陽性者や濃厚接触者に該当 |  する  しない | するしない | するしない | するしない | するしない | するしない | するしない | するしない | するしない |
| ③（①「あり」、②「する」のみ）自身の検査を実施し陰性を確認 | したしていない | したしていない | したしていない | したしていない | したしていない | したしていない | したしていない | したしていない | したしていない |
| ④家から外出し、長時間や大人数での会食、感染拡大地域への旅行、密になる場所への出入りなど感染リスクのある行動の有無（「あり」の場合は下欄に具体を記入） |  あり  なし  |  あり  なし  |  あり  なし  |  あり  なし  |  あり  なし  |  あり  なし  |  あり  なし  |  あり  なし  |  あり  なし  |
| 家族4人で外食 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ⑤（④が「あり」の場合）感染予防対策を徹底（マスク、うがい、手洗い、手指消毒等） |  した していない | したしていない | したしていない | したしていない | したしていない | したしていない | したしていない | したしていない | したしていない |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| チェック欄①「なし」②「しない」④「なし」　または③「した」、⑤「した」は　〇それ以外は　× | ○ |  |  |  |  |  |  |  |  |