健康チェックシート

東京都立北療育医療センター

体験開始7日前から記入を開始し、体験開始時に提出をお願いいたします

学校名：　　氏名：

日付		体温	解熱鎮痛薬内服の有無	咳嗽	咽頭痛	倦怠感	頭痛	下痢	嘔吐	味覚障害	その他
／	朝	℃	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	
	夕	℃	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	
／	朝	℃	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	
	夕	℃	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	
／	朝	℃	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	
	夕	℃	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	
／	朝	℃	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	
	夕	℃	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	
／	朝	℃	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	
	夕	℃	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	
／	朝	℃	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	
	夕	℃	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	
／	朝	℃	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	
	夕	℃	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	有　無	