健康チェック表

来院される1週間前からご記入をお願い致します。
同居されている方も対象となります。

日付	時間	体温	鼻汁	のどの痛み	咳	だるさ	関節の痛み
			□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし
			□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし
			□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし
			□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし
			□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし
			□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし
			□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし
			□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし
			□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし
			□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし
			□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし
			□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし
			□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし
			□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし	□ある □疑う □なし