

## 健康観察票

これは、自分自身の体調を管理するための健康観察票です。もし、次のような症状があれば、群馬県のコールセンター(0570-082-820)へ連絡して下さい。

- ①息苦しさや強いだるさ、高熱などの強い症状がある
- ②基礎疾患（糖尿病、心不全、呼吸器疾患がある方や透析を受けている方等）がある人や妊娠中の人で、発熱や咳などの軽い風邪症状がある
- ③発熱や咳などの軽い風邪症状が4日以上続いている

氏名

日付		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
体温	朝	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	夜	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
呼吸器 症状	咳	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	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	呼吸困難 (息苦しさ)	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	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	鼻水・鼻づまり	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	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	のどの痛み	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	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
その他	吐き気・嘔吐	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	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	結膜充血	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	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	頭痛	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	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	全身倦怠感 (強いだるさ)	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	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	関節筋肉痛	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	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	下痢	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	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	意識障害	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	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	けいれん	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	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
その他															
備考															

※コピーしてご利用ください。