

# 健康觀察表

感染症対策の実施にあたり、健康観察にご協力ください。  
受検生の下記の健康状態について記入し、選考検査当日、受付へ提出してください。

平熱                  ℃		学校名    氏名					
日付 (曜日)	朝の検温(℃)	症状がある場合は○を付けてください。					参考事項
		のどの痛み	咳	だるさ	息苦しい	その他	
1/23 (金)							
1/24 (土)							
1/25 (日)							
1/26 (月)							
1/27 (火)							
1/28 (水)							
1/29 (木)							
1/30 (金)							