C:体調記録票(実習前・訪問日前)

※各実習期間の初日または訪問日に実習指導者へ提出

実習者氏名								
実習施設・機関名								
連絡先	携带:							
	メールアドレス:							
実習期間	2 0	年	月	日~	2 0	年	月	Ħ
調査対象期間	2 0	年	月	日~	2 0	年	月	日
		年	月	日~				

※症状のあるときは○、ないときは-と記載する

※ 征 1	犬のあるとき		- 10 137 0					
	日付	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
	時間帯	:	:	:	:	:	:	:
	検温	°C	ç	°C	°C	°C	°C	°C
	咳							
	息切れ							
	痰							
症 状	喉の痛み							
の	鼻水・鼻づまり							
有無	関節筋肉痛							
	下痢・嘔吐							
	全身倦怠感							
	味覚·嗅覚障害							
実習技	指導者確認印							
	日付	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
	時間帯	:	:	:	:	:	:	:
	時間帯				: °℃	: ℃		: °C
		:	:	:			:	
	 検温	:	:	:			:	
	検温咳	:	:	:			:	
	検温 咳 息切れ	:	:	:			:	
症状の	検温 咳 息切れ 痰	:	:	:			:	
	検温 咳息切れ 痰 喉の痛み	:	:	:			:	
症状の有	検温 咳息切れ 痰 喉の痛み 鼻水・鼻づまり	:	:	:			:	
症状の有	検温 咳息切れ 痰 喉の痛み 鼻水・鼻づまり 関節筋肉痛	:	:	:			:	
症状の有	検温 咳息切れ 痰喉の痛み 鼻水・鼻づまり 関節筋肉痛 下痢・嘔吐	:	:	:			:	
症状の有無	検温 咳息切れ 痰 喉の痛み 鼻水・鼻づまり 関節筋肉痛 下痢・嘔吐 全身倦怠感	:	:	:			:	