健　康　記　録　票

東日本国際大学0246-35-0001 （教務・学生課）・保健管理センター　0246-25-3811

学籍番号：	氏　名：	性別：　男　・　女	平熱（℃）

・体温は、同一時間に検温し記入してください。
・該当する症状にチェック✔をつけてください。その他の症状があった場合にはその他の欄に記入してください。

	例　4月21日 （ 火 ）曜日	4月22日 （ 水 ）曜日	4月23日 （ 木 ）曜日	4月24日 （ 金 ）曜日	4月25日 （ 土 ）曜日	4月26日 （ 日 ）曜日	4月27日 （ 月 ）曜日	4月28日 （ 火 ）曜日
体温（℃）	36.2							
咳がでる	✔							
味や匂いがいつもと違う								
その他、体調面で気になる事	食欲不振など							
	4月29日 （ 水 ）曜日	4月30日 （ 木 ）曜日	5月1日 （ 金 ）曜日	5月2日 （ 土 ）曜日	5月3日 （ 日 ）曜日	5月4日 （ 月 ）曜日	5月5日 （ 火 ）曜日	5月6日 （ 水 ）曜日
体温（℃）								
咳がでる								
味や匂いがいつもと違う								
その他、体調面で気になる事								