

健康セルフチェックシート (1/3)



学 科		学籍番号		氏 名	
-----	--	------	--	-----	--

	日 付	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
朝	時 間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
	体 温 (°C)	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
夜	時 間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
	体 温 (°C)	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
自 覚 症 状	咳	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	喉の痛み	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	鼻水	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	倦怠感 (だるい)	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	息苦しさ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	味覚異常	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	嗅覚異常	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	下痢	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
その他 (★)											

★その他の症状があれば空欄に記載してください。

外出の有無 場 所	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
病院受診の有無 病院名	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無

●学外で PCR 検査を受けた場合は、保健管理センターに報告してください。(0968-75-1806)

九州看護福祉大学保健管理センター

健康セルフチェックシート (2/3)



学 科		学籍番号		氏 名	
-----	--	------	--	-----	--

	日 付	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
朝	時 間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
	体 温 (℃)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
夜	時 間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
	体 温 (℃)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
自 覚 症 状	咳	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	喉の痛み	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	鼻水	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	倦怠感 (だるい)	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	息苦しさ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	味覚異常	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	嗅覚異常	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	下痢	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
その他 (★)											

★その他の症状があれば空欄に記載してください。

外出の有無 場 所	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
病院受診の有無 病院名	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無

●学外で PCR 検査を受けた場合は、保健管理センターに報告してください。(0968-75-1806)

九州看護福祉大学保健管理センター

健康セルフチェックシート (3/3)



学 科		学籍番号		氏 名	
-----	--	------	--	-----	--

	日 付	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
朝	時 間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
	体 温 (°C)	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
夜	時 間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
	体 温 (°C)	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
自 覚 症 状	咳	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	喉の痛み	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	鼻水	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	倦怠感 (だるい)	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	息苦しさ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	味覚異常	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	嗅覚異常	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	下痢	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
その他 (★)											

★その他の症状があれば空欄に記載してください。

外出の有無 場 所	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
病院受診の有無 病院名	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無

●学外で PCR 検査を受けた場合は、保健管理センターに報告してください。(0968-75-1806)

九州看護福祉大学保健管理センター