

健康観察表

学籍番号

氏名

朝	日時	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	発熱している	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
	上気道の症状がある (咳・鼻水・くしゃみ・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
	全身のだるさ、風邪様症状がある	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
	海外渡航歴のある者または新型コロナウイルス陽性者(疑いも含む)との接触がある。	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(下痢、味覚・臭覚の異常など)	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 ()
夕	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	発熱している	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
	上気道の症状がある (咳・鼻水・くしゃみ・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
	全身のだるさ、風邪様症状がある	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
	海外渡航歴のある者または新型コロナウイルス陽性者(疑いも含む)との接触がある。	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(下痢、味覚・臭覚の異常など)	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 ()
備考								
朝	日時	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	発熱している	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
	上気道の症状がある (咳・鼻水・くしゃみ・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
	全身のだるさ、風邪様症状がある	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
	海外渡航歴のある者または新型コロナウイルス陽性者(疑いも含む)との接触がある。	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(下痢、味覚・臭覚の異常など)	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 ()
夕	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	発熱している	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
	上気道の症状がある (咳・鼻水・くしゃみ・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
	全身のだるさ、風邪様症状がある	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
	海外渡航歴のある者または新型コロナウイルス陽性者(疑いも含む)との接触がある。	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(下痢、味覚・臭覚の異常など)	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 ()
備考								

※朝、夕2回の体温測定と症状の有無を記載してください。備考欄は体調面で気になることがあれば記載してください。

※次の症状がある場合は登校せず、**各学部長控室・総務課等に欠席の連絡の上、「帰国者・接触者相談センター」**に受診の必要性について相談をしてください。くれぐれも直接医療機関へいきなさい。

★受診・相談の目安★

☆ 息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱等の**強い症状**のいずれかがある場合

☆ **重症化しやすい方**（※）で、発熱や咳などの**比較的軽い風邪の症状**がある場合

※**基礎疾患**（糖尿病、心不全、呼吸器疾患（慢性閉塞性肺疾患など）など）がある方や透析を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤などを用いている方

☆上記以外の方で発熱や咳など**比較的軽い風邪の症状が続く場合**（症状が4日以上続く場合は必ずご相談ください。症状には個人差がありますので、強い症状と思う場合にはすぐに相談してください。解熱剤などを飲み続けなければならない方も同様です。）

※全国帰国者・接触者相談センターページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19-kikokuyasessyokusya.html

健康観察表

学籍番号

氏名

朝	日時	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	発熱している	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
	上気道の症状がある (咳・鼻水・くしゃみ・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
	全身のだるさ、風邪様症状がある	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
	海外渡航歴のある者または新型コロナウイルス陽性者(疑いも含む)との接触がある。	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(下痢、味覚・臭覚の異常など)	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 ()
夕	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	発熱している	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
	上気道の症状がある (咳・鼻水・くしゃみ・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
	全身のだるさ、風邪様症状がある	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
	海外渡航歴のある者または新型コロナウイルス陽性者(疑いも含む)との接触がある。	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(下痢、味覚・臭覚の異常など)	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 ()
備考								
朝	日時	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	発熱している	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
	上気道の症状がある (咳・鼻水・くしゃみ・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
	全身のだるさ、風邪様症状がある	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
	海外渡航歴のある者または新型コロナウイルス陽性者(疑いも含む)との接触がある。	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(下痢、味覚・臭覚の異常など)	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 ()
夕	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	発熱している	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
	上気道の症状がある (咳・鼻水・くしゃみ・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
	全身のだるさ、風邪様症状がある	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
	海外渡航歴のある者または新型コロナウイルス陽性者(疑いも含む)との接触がある。	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(下痢、味覚・臭覚の異常など)	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 ()
備考								

※体調が回復した後の登校時、教務課窓口で所定の欠席届を提出してください。
 教務課から交付された欠席届の写しを当該授業科目担当者へ提出し事情を説明してください。

※新型コロナウイルスの感染症が判明した場合、または感染者の濃厚接触者に特定された場合は、出席停止（学校保健安全法第19条）となります。
 出席停止の期間の基準は、感染者と最後に濃厚接触した日から起算して2週間となります。

※出席停止等を行う場合は、補講・追試やレポート等で弾力的に対応します。

※本学の学生、教職員に罹患者が発生した場合は、全ての授業について2週間停止、全学休講措置を取る予定です。