

体調管理シート記入例

体調管理シートは研修当日に必ず提出していただきます。忘れた場合や記入漏れがある場合は、受講ができませんのでご注意ください。

研修7日前～研修当日まで（研修当日提出）

体調管理シート

1日目用

研修名 令和3年度千葉県主任介護支援専門員研修

受講番号 _____ 氏名 _____

私は受講にあたり以下の記載内容に相違がないことを確認しご報告します。

【本人に関すること】
あなたの平熱 → ()℃ ※最近7日間の平均ではありません。

体温 (朝)	7日前	6日前	5日前 1/7	4日前 1/8	3日前 1/9	2日前 1/10	1日前 1/11	当日朝 1/12
	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

以下は研修日の**当日の朝**に記入してください。該当するものに

咳、のどの痛み	<input type="checkbox"/> ある（いつから）	<input type="checkbox"/> ない
発熱症状	<input type="checkbox"/> ある（いつから）	<input type="checkbox"/> ない
痰が出る症状	<input type="checkbox"/> ある（いつから）	<input type="checkbox"/> ない
鼻水が出る症状	<input type="checkbox"/> ある（いつから）	<input type="checkbox"/> ない
強い倦怠感	<input type="checkbox"/> ある（いつから）	<input type="checkbox"/> ない
味覚・嗅覚の異常	<input type="checkbox"/> ある（いつから）	<input type="checkbox"/> ない
2週間以内 新型コロナウイルス感染者との接触	<input type="checkbox"/> ある（いつ）	<input type="checkbox"/> ない
濃厚接触者になったこと	<input type="checkbox"/> ある（いつ）	<input type="checkbox"/> ない
その他の体調不良	<input type="checkbox"/> ある（いつから・どのような症状！）	<input type="checkbox"/> ない

【家族・同居人に関すること】 同居人が**いない**場合 → ※以下は未記入可。

以下は研修日の**当日の朝**に記入してください。該当するものに

発熱症状	<input type="checkbox"/> ある（誰）	<input type="checkbox"/> ない
新型コロナウイルス感染	<input type="checkbox"/> ある（いつ）	<input type="checkbox"/> ない
新型コロナウイルス感染疑い	<input type="checkbox"/> ある（いつ）	<input type="checkbox"/> ない
2週間以内 新型コロナウイルス感染者との接触	<input type="checkbox"/> ある（いつ）	<input type="checkbox"/> ない
濃厚接触者になったこと	<input type="checkbox"/> ある（いつ）	<input type="checkbox"/> ない
その他の体調不良	<input type="checkbox"/> ある（いつから・どのような症状！）	<input type="checkbox"/> ない

本人についての記録
・平熱を記入 記入漏れに注意!

本人についての記録
・研修当日までの体温を記録する。
・毎日、同じ時間帯での検温が望ましい。
・「当日朝」は家を出る前に記入!

本人についての記録
・研修当日の朝に記入!
・当日の自覚症状を記録する。

ご家族・同居人についての記録
・研修当日の朝に記入!
・同居人がいない場合は該当箇所にチェックをする。

- 研修当日までの1週間の体温と当日の朝の症状を記録するシートです。
- 研修期間中はご自宅を出る前に必ず各自で検温を行い記録してください。
- 事実に基づき記入をしてください。虚偽の申告は感染症対策を講じる研修会とはなりません。
- 研修中に発熱等の症状が見られた場合は、千葉県と協議の上、受講をお断りすることがあります。
- 発熱等の症状がある場合は参加を控えてください。