別紙②

＜実習・研修用＞健康観察シート

研修・実習7日前より以下の項目に沿って、一日2回の体温測定と風邪症状をチェックして記録を行い、実習終了まで継続してください。
＊発熱・風邪症状がみられた場合は、実習・研修先には行かずに受け入れ部署の責任者に連絡してください。

研修・実習部署：　　氏名：

	日付	体温	風邪症状の有無	体温	風邪症状の有無
7日前		朝		夕	
6日前		朝		夕	
5日前		朝		夕	
4日前		朝		夕	
3日前		朝		夕	
2日前		朝		夕	
1日前		朝		夕	
実習開始		朝		夕	
		朝		夕	
		朝		夕	
		朝		夕	
		朝		夕	
		朝		夕	
		朝		夕	
		朝		夕	
		朝		夕	
		朝		夕	
		朝		夕	
		朝		夕	
		朝		夕	
		朝		夕	
		朝		夕	
		朝		夕	
		朝		夕	
		朝		夕	

風邪症状とは、以下の症状で「通常とは異なる」症状がある場合を指します。

咳・痰・鼻汁・咽頭痛・頭痛・倦怠感・呼吸苦・消化器症状（嘔気/嘔吐・下痢）
・味覚障害・嗅覚障害・目の痛み・結膜の充血

不明な点や相談事項がある場合は、
受入部署の責任者へ連絡してください。
甲府共立病院 TEL：055-226-3131
FAX：055-226-9715

2022年12月20日
改訂