

避難時はこの用紙を記入して持参してください

避難所： _____

No. : _____

健康状態チェックカード

当日の体調を記入し、避難所の「事前受付」で、内容確認と検温を受けてください。
本様式は、「居住スペース前の総合受付」または「専用スペース」で回収します。

太枠内を記入して、避難所「事前受付」担当者に渡してください

		記入日
		年 月 日
氏名		フリガナ ----- 氏名
体調確認の項目	発熱はありますか？	はい ・ いいえ
	息苦しさがありますか？	はい ・ いいえ
	味や匂いを感じられない状態ですか？	はい ・ いいえ
	咳やたんがありますか？	はい ・ いいえ
	全身倦怠感がありますか？	はい ・ いいえ
	嘔吐や吐き気がありますか？	はい ・ いいえ
	下痢が続いていますか？	はい ・ いいえ

※避難所の事前受付で検温を実施します

受付時の体温	℃
--------	---

記入例

避難時はこの用紙を記入して持参してください

避難所： _____

No. : _____

健康状態チェックカード

当日の体調を記入し、避難所の「事前受付」で、内容確認と検温を受けてください。
本様式は、「居住スペース前の総合受付」または「専用スペース」で回収します。

太枠内を記入して、避難所「事前受付」担当者に渡してください

現在の自分の体調の状態について、「はい」又は「いいえ」に○をつけてください。

		記入日	
		令和●年 ●●月 ●●日	
氏名		フリガナ ●●●● ●●●●	
氏名		●● ●● ●● ●●	
体調確認の項目	発熱はありますか？	はい ・ <input checked="" type="radio"/> いいえ	
	息苦しさがありますか？	はい ・ <input checked="" type="radio"/> いいえ	
	味や匂いを感じられない状態ですか？	はい ・ <input checked="" type="radio"/> いいえ	
	咳やたんがありますか？	はい ・ <input checked="" type="radio"/> いいえ	
	全身倦怠感がありますか？	はい ・ <input checked="" type="radio"/> いいえ	
	嘔吐や吐き気がありますか？	はい ・ <input checked="" type="radio"/> いいえ	
	下痢が続いていますか？	はい ・ <input checked="" type="radio"/> いいえ	

※避難所の事前受付で検温を実施します

受付時の体温	_____ °C
--------	----------