



年
月

1MONTH

健康管理チェックシート

名前



	体温 (C)	せき	のどの痛み	鼻水 鼻づまり	げり	においが しない	味が しない	息苦しさ	体調	メモ
1 日 ()									×× ●● ☺☺	
2 日 ()									×× ●● ☺☺	
3 日 ()									×× ●● ☺☺	
4 日 ()									×× ●● ☺☺	
5 日 ()									×× ●● ☺☺	
6 日 ()									×× ●● ☺☺	
7 日 ()									×× ●● ☺☺	
8 日 ()									×× ●● ☺☺	
9 日 ()									×× ●● ☺☺	
10 日 ()									×× ●● ☺☺	
11 日 ()									×× ●● ☺☺	
12 日 ()									×× ●● ☺☺	
13 日 ()									×× ●● ☺☺	
14 日 ()									×× ●● ☺☺	
15 日 ()									×× ●● ☺☺	
16 日 ()									×× ●● ☺☺	
17 日 ()									×× ●● ☺☺	
18 日 ()									×× ●● ☺☺	
19 日 ()									×× ●● ☺☺	
20 日 ()									×× ●● ☺☺	
21 日 ()									×× ●● ☺☺	
22 日 ()									×× ●● ☺☺	
23 日 ()									×× ●● ☺☺	
24 日 ()									×× ●● ☺☺	
25 日 ()									×× ●● ☺☺	
26 日 ()									×× ●● ☺☺	
27 日 ()									×× ●● ☺☺	
28 日 ()									×× ●● ☺☺	
29 日 ()									×× ●● ☺☺	
30 日 ()									×× ●● ☺☺	
31 日 ()									×× ●● ☺☺	