第９回科学の甲子園ジュニア福島県大会　健康状態チェックシート

学校名	
氏名	

大会の２週間前から毎朝検温し、検温結果及び体調（症状）について記載してください。
シートは、受付時に提出してください。
（「体調」欄は、該当する場合に「✓」を記載。それ以外は「その他（症状）」に記載。）

月日		測定時刻	体温	体　調						
８月				咳が出る	息苦しい	のどが痛い	だるい	頭が痛い	味覚・嗅覚に異常がある	その他（症状）
6日	金	:	．　℃	□	□	□	□	□	□	
7日	土	:	．　℃	□	□	□	□	□	□	
8日	日	:	．　℃	□	□	□	□	□	□	
9日	月	:	．　℃	□	□	□	□	□	□	
10日	火	:	．　℃	□	□	□	□	□	□	
11日	水	:	．　℃	□	□	□	□	□	□	
12日	木	:	．　℃	□	□	□	□	□	□	
13日	金	:	．　℃	□	□	□	□	□	□	
14日	土	:	．　℃	□	□	□	□	□	□	
15日	日	:	．　℃	□	□	□	□	□	□	
16日	月	:	．　℃	□	□	□	□	□	□	
17日	火	:	．　℃	□	□	□	□	□	□	
18日	水	:	．　℃	□	□	□	□	□	□	
19日	木	:	．　℃	□	□	□	□	□	□	