

健康チェックシート(障害児教育実習・発達障害教育専攻対象)

1. 毎朝の検温結果と風邪症状の有無をこのシートに記録してください。
 2. 実習期間中はこのシートを実習校へ持参して、実習校の指導担当教員へ提出してください。

教育実習校	附属特別支援学校	配属学年・クラス等	
学籍番号		氏名	

平常時の体温 ℃

日付	朝				日付	朝			
	体温	発熱以外の症状について		教員 確認欄		体温	発熱以外の症状について		教員 確認欄
		症状の有無	(有りの場合) 症状の内容				症状の有無	(有りの場合) 症状の内容	
実習14日前 11月 4日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()		実習4日前 11月 14日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()	
実習13日前 11月 5日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()		実習3日前 11月 15日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()	
実習12日前 11月 6日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()		実習2日前 11月 16日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()	
実習11日前 11月 7日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()		実習1日前 11月 17日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()	
実習10日前 11月 8日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()		実習当日 11月 18日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()	
実習9日前 11月 9日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()		11月 19日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()	
実習8日前 11月 10日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()		11月 20日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()	
実習7日前 11月 11日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()		11月 21日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()	
実習6日前 11月 12日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()		11月 22日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()	
実習5日前 11月 13日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()		11月 23日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()	

健康チェックシート

1. 毎朝の検温結果と風邪症状の有無をこのシートに記録してください。
 2. 実習期間中はこのシートを実習校へ持参して、実習校の指導担当教員へ提出してください。

教育実習校		配属学年・クラス等	
学籍番号		氏名	

平常時の体温 ℃

日付	朝				日付	朝			
	体温	発熱以外の症状について		教員 確認欄		体温	発熱以外の症状について		教員 確認欄
		症状の有無	(有りの場合) 症状の内容				症状の有無	(有りの場合) 症状の内容	
11月 24日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()		12月 4日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()	
11月 25日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()		12月 5日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()	
11月 26日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()		12月 6日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()	
11月 27日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()		月 日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()	
11月 28日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()		月 日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()	
11月 29日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()		月 日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()	
11月 30日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()		月 日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()	
12月 1日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()		月 日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()	
12月 2日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()		月 日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()	
12月 3日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()		月 日	℃	有・無	<input type="checkbox"/> 咳・のどの痛み <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 息苦しさ、胸の苦しさ <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他 ()	