

新型コロナウイルスに係る健康調査票

受験番号

氏名

月日	体温	せき・鼻水	咽頭痛	その他症状 (味覚障害等)
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			
	℃			

「せき・鼻水」「咽頭痛」については、「あり」または「なし」の記入をお願いします。