健康チェックシート

カルテ番号　　妊婦様氏名　　立ち会い予定家族様氏名

妊婦様と立ち会いを希望される家族様の検温等をご記入ください。（お一人一枚ずつ）

日付	体温		県外外出	症状
	朝	夕		
				咳・のどの痛み・鼻水・体のだるさ・呼吸苦・味覚障害・嗅覚障害 その他（　　）身近な方の体調不良者（　　）
				咳・のどの痛み・鼻水・体のだるさ・呼吸苦・味覚障害・嗅覚障害 その他（　　）身近な方の体調不良者（　　）
				咳・のどの痛み・鼻水・体のだるさ・呼吸苦・味覚障害・嗅覚障害 その他（　　）身近な方の体調不良者（　　）
				咳・のどの痛み・鼻水・体のだるさ・呼吸苦・味覚障害・嗅覚障害 その他（　　）身近な方の体調不良者（　　）
				咳・のどの痛み・鼻水・体のだるさ・呼吸苦・味覚障害・嗅覚障害 その他（　　）身近な方の体調不良者（　　）
				咳・のどの痛み・鼻水・体のだるさ・呼吸苦・味覚障害・嗅覚障害 その他（　　）身近な方の体調不良者（　　）
				咳・のどの痛み・鼻水・体のだるさ・呼吸苦・味覚障害・嗅覚障害 その他（　　）身近な方の体調不良者（　　）
				咳・のどの痛み・鼻水・体のだるさ・呼吸苦・味覚障害・嗅覚障害 その他（　　）身近な方の体調不良者（　　）
				咳・のどの痛み・鼻水・体のだるさ・呼吸苦・味覚障害・嗅覚障害 その他（　　）身近な方の体調不良者（　　）
				咳・のどの痛み・鼻水・体のだるさ・呼吸苦・味覚障害・嗅覚障害 その他（　　）身近な方の体調不良者（　　）
				咳・のどの痛み・鼻水・体のだるさ・呼吸苦・味覚障害・嗅覚障害 その他（　　）身近な方の体調不良者（　　）
				咳・のどの痛み・鼻水・体のだるさ・呼吸苦・味覚障害・嗅覚障害 その他（　　）身近な方の体調不良者（　　）
				咳・のどの痛み・鼻水・体のだるさ・呼吸苦・味覚障害・嗅覚障害 その他（　　）身近な方の体調不良者（　　）
				咳・のどの痛み・鼻水・体のだるさ・呼吸苦・味覚障害・嗅覚障害 その他（　　）身近な方の体調不良者（　　）
				咳・のどの痛み・鼻水・体のだるさ・呼吸苦・味覚障害・嗅覚障害 その他（　　）身近な方の体調不良者（　　）
				咳・のどの痛み・鼻水・体のだるさ・呼吸苦・味覚障害・嗅覚障害 その他（　　）身近な方の体調不良者（　　）
				咳・のどの痛み・鼻水・体のだるさ・呼吸苦・味覚障害・嗅覚障害 その他（　　）身近な方の体調不良者（　　）
				咳・のどの痛み・鼻水・体のだるさ・呼吸苦・味覚障害・嗅覚障害 その他（　　）身近な方の体調不良者（　　）
				咳・のどの痛み・鼻水・体のだるさ・呼吸苦・味覚障害・嗅覚障害 その他（　　）身近な方の体調不良者（　　）
				咳・のどの痛み・鼻水・体のだるさ・呼吸苦・味覚障害・嗅覚障害 その他（　　）身近な方の体調不良者（　　）
				咳・のどの痛み・鼻水・体のだるさ・呼吸苦・味覚障害・嗅覚障害 その他（　　）身近な方の体調不良者（　　）
				咳・のどの痛み・鼻水・体のだるさ・呼吸苦・味覚障害・嗅覚障害 その他（　　）身近な方の体調不良者（　　）
				咳・のどの痛み・鼻水・体のだるさ・呼吸苦・味覚障害・嗅覚障害 その他（　　）身近な方の体調不良者（　　）
				咳・のどの痛み・鼻水・体のだるさ・呼吸苦・味覚障害・嗅覚障害 その他（　　）身近な方の体調不良者（　　）
				咳・のどの痛み・鼻水・体のだるさ・呼吸苦・味覚障害・嗅覚障害 その他（　　）身近な方の体調不良者（　　）
				咳・のどの痛み・鼻水・体のだるさ・呼吸苦・味覚障害・嗅覚障害 その他（　　）身近な方の体調不良者（　　）
				咳・のどの痛み・鼻水・体のだるさ・呼吸苦・味覚障害・嗅覚障害 その他（　　）身近な方の体調不良者（　　）
				咳・のどの痛み・鼻水・体のだるさ・呼吸苦・味覚障害・嗅覚障害 その他（　　）身近な方の体調不良者（　　）
				咳・のどの痛み・鼻水・体のだるさ・呼吸苦・味覚障害・嗅覚障害 その他（　　）身近な方の体調不良者（　　）