

体調管理票

チーム名	
氏名	
大学名	

■毎日の体調管理票

	1日目 9/7	2日目 9/8	3日目 9/9
体温			
頭痛	問診票で対応	有 ・ 無	有 ・ 無
咳	問診票で対応	有 ・ 無	有 ・ 無
のどの 痛み	問診票で対応	有 ・ 無	有 ・ 無
その他	問診票で対応		
確認			

※確認は事務局、責任者確認は吉村先生が行う。

責任者印

--