健　康　チ　ェ　ッ　ク　表

講習名

受講種別　　□事前 ・ □本講習 ・ □再講習

所属会社名

氏　　名

月	日	時刻	体温	症状									
				咳		だるさ		息苦しさ		味覚障害		嗅覚障害	
				あり	なし	あり	なし	あり	なし	あり	なし	あり	なし
				□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
				□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
				□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
				□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
				□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
				□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
				□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
				□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
				□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
				□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
				□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
				□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
				□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
				□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

※　該当する□に✔を入れてください。

※　漏れのないように，必ず記入してください。

事前教育の2週間前からと、本講習の2週間前からチェックしてください。