

健康チェック & 行動履歴シート

問い合わせ先：長岡技術科学大学危機対策本部事務局

TEL：0258-47-9201

メール：kiki@jcom.nagaokaut.ac.jp

※1日朝晩2回の健康チェックをしてください。

記録終了後は各自で保管してください。新型コロナウイルスに感染したことが判明した場合には、メールで大学の危機対策本部事務局まで提出をお願いします。

氏名（	）	携帯電話（	）
所属（	）	メールアドレス（	）
学生：学籍番号（	）	教職員：職員番号（	）
学生寮に入居の場合、寮名と室番号を記入してください。（			

※ 外国あるいは県外訪問者およびイベント(ボランティア含む)参加者は以下の項目をご記入ください。必要に応じて行数を増やしてください。

訪問先：都市（	）	訪問期間：	月	日	～	月	日
訪問先：都市（	）	訪問期間：	月	日	～	月	日
イベント名/参加日/開催場所（		/	月	日/		）	
イベント名/参加日/開催場所（		/	月	日/		）	

日数	日付	体温(°C) 熱感 有・無	呼吸器症状	その他の 自覚症状	病院受診の有無と 病院名	学外からの 面談者の氏名
1日	/	朝 有・無	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有（	
		夕 有・無	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有（	
2日	/	朝 有・無	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有（	
		夕 有・無	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有（	
3日	/	朝 有・無	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有（	
		夕 有・無	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有（	
4日	/	朝 有・無	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有（	
		夕 有・無	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有（	
5日	/	朝 有・無	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有（	
		夕 有・無	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有（	
6日	/	朝 有・無	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有（	
		夕 有・無	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有（	

日数	日付	体温(°C) 熱感 有・無	呼吸器症状	その他の 自覚症状	病院受診の有無と 病院名	学外からの 面談者の氏名
7日	/	朝 有・無	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ()	
		夕 有・無	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ()	
8日	/	朝 有・無	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ()	
		夕 有・無	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ()	
9日	/	朝 有・無	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ()	
		夕 有・無	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ()	
10日	/	朝 有・無	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ()	
		夕 有・無	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ()	
11日	/	朝 有・無	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ()	
		夕 有・無	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ()	
12日	/	朝 有・無	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ()	
		夕 有・無	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ()	
13日	/	朝 有・無	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ()	
		夕 有・無	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ()	
14日	/	朝 有・無	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ()	
		夕 有・無	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛・鼻水		無 有 ()	