健康調査（　　月）　　年　　組　　番　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※発熱等の風邪症状が数日続いている場合は、かかりつけ医または下記相談窓口へ連絡してください。

【相談窓口】旭川市内に在住　0166-25-1201　市外在住 0120-501-507

| 日 | 曜 | 体温 | 症状（あれば〇） | その他の症状 | 出かけた先など |
|---|---|---|---|---|---|
| １ | | | 頭痛　腹痛　咽頭痛 | | |
| ２ | | | 頭痛　腹痛　咽頭痛 | | |
| ３ | | | 頭痛　腹痛　咽頭痛 | | |
| ４ | | | 頭痛　腹痛　咽頭痛 | | |
| ５ | | | 頭痛　腹痛　咽頭痛 | | |
| ６ | | | 頭痛　腹痛　咽頭痛 | | |
| ７ | | | 頭痛　腹痛　咽頭痛 | | |
| ８ | | | 頭痛　腹痛　咽頭痛 | | |
| ９ | | | 頭痛　腹痛　咽頭痛 | | |
| １０ | | | 頭痛　腹痛　咽頭痛 | | |
| １１ | | | 頭痛　腹痛　咽頭痛 | | |
| １２ | | | 頭痛　腹痛　咽頭痛 | | |
| １３ | | | 頭痛　腹痛　咽頭痛 | | |
| １４ | | | 頭痛　腹痛　咽頭痛 | | |
| １５ | | | 頭痛　腹痛　咽頭痛 | | |
| １６ | | | 頭痛　腹痛　咽頭痛 | | |
| １７ | | | 頭痛　腹痛　咽頭痛 | | |
| １８ | | | 頭痛　腹痛　咽頭痛 | | |
| １９ | | | 頭痛　腹痛　咽頭痛 | | |
| ２０ | | | 頭痛　腹痛　咽頭痛 | | |
| ２１ | | | 頭痛　腹痛　咽頭痛 | | |
| ２２ | | | 頭痛　腹痛　咽頭痛 | | |
| ２３ | | | 頭痛　腹痛　咽頭痛 | | |
| ２４ | | | 頭痛　腹痛　咽頭痛 | | |
| ２５ | | | 頭痛　腹痛　咽頭痛 | | |
| ２６ | | | 頭痛　腹痛　咽頭痛 | | |
| ２７ | | | 頭痛　腹痛　咽頭痛 | | |
| ２８ | | | 頭痛　腹痛　咽頭痛 | | |
| ２９ | | | 頭痛　腹痛　咽頭痛 | | |
| ３０ | | | 頭痛　腹痛　咽頭痛 | | |
| ３１ | | | 頭痛　腹痛　咽頭痛 | | |