

**国家公務員共済組合連合会 平塚共済病院
来訪者事前体調管理表**

学校（会社）名		（事前に記入）
氏 名		（事前に記入）
提出日（来院日）	年 月 日	（事前に記入）
来院時の体温	度	（来院時、測定後に記入）

1. 来院当日（実習等初日）、正面玄関入口にて体温チェック後に部署担当者へ提出してください。
2. 来院時の体温と14日間の健康状態を確認後、異常がないと判断した時点で実習・見学等の参加が可能となります。**なお、以下に該当する場合には、実習等に参加することは出来ません。**
 - 1) 体調管理表に空欄がある場合や持参されなかった場合
 - 2) 14日以内に**37.5度以上**の発熱、有症状が認められた場合（同居家族を含む）
 - 3) 来院時に**37.5度以上**の発熱、症状がある場合
 - 4) 同居家族が新型コロナウイルスを疑う症状、濃厚接触者または検査を受ける予定等がある場合
 - 5) 3密（密閉・密集・密接）が防げない場所における会食・観劇・旅行等の行動歴がある場合

<記入上の注意>

1. 体温は朝の測定値を記載する。
2. 症状の有・無について該当する項目に『○』を記入する。
 - 1) 体温異常（微熱・発熱）
 - * ご本人の体温は、体温の欄に数値をご記入ください。
 - * 同居家族については、症状の有無を選択してください。
 - 2) 上気道症状（咽頭痛、咳、痰、鼻汁など）
 - 3) その他症状（息苦しさ、倦怠感、味覚・嗅覚異常など）
3. 『同居家族』とは、衣食住を共にする方全員です。

<記入例>

月日	7/1
確認事項	（水）
体温	36.8
上気道症状	有・ <input type="radio"/> 無
その他症状	有・ <input type="radio"/> 無
同居家族の症状	<input checked="" type="radio"/> 有・無

過去 14 日間の健康状態

月日	/	/	/	/	/	/	/
確認事項	()	()	()	()	()	()	()
体温							
上気道症状	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
その他症状	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
同居家族の症状	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無

前日

月日	/	/	/	/	/	/	/
確認事項	()	()	()	()	()	()	()
体温							
上気道症状	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
その他症状	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
同居家族の症状	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無

当日（実習等初日）の健康状態

月日	/
確認事項	()
体温	
上気道症状	有・無
その他症状	有・無
同居家族の症状	有・無

注1) 実習期間中においても、手洗い・うがい等の感染症予防を徹底し、管理表に沿って健康状態の確認を継続してください。

注2) 実習期間中に体温異常や症状が出現した場合は、速やかに担当部署責任者へ連絡し、指示に従ってください。