

## 検温表

多摩南部地域病院

この検温表は、学生さんの体調等を把握し、見学可能かどうか判断するために使用します。  
入院患者さんの安全を守るためにも、正確に記入してください。検温は朝夕に実施して下さい。

学校名：

氏名：

日にち (実習2週間前から)		検温時間	体温℃	【体調変化】 咳・倦怠感・咽頭痛・息苦し さ・味覚障害・嗅覚障害など
14日前	月 日	時 分	℃	
		時 分	℃	
13日前	月 日	時 分	℃	
		時 分	℃	
12日前	月 日	時 分	℃	
		時 分	℃	
11日前	月 日	時 分	℃	
		時 分	℃	
10日前	月 日	時 分	℃	
		時 分	℃	
9日前	月 日	時 分	℃	
		時 分	℃	
8日前	月 日	時 分	℃	
		時 分	℃	
7日前	月 日	時 分	℃	
		時 分	℃	
6日前	月 日	時 分	℃	
		時 分	℃	
5日前	月 日	時 分	℃	
		時 分	℃	
4日前	月 日	時 分	℃	
		時 分	℃	
3日前	月 日	時 分	℃	
		時 分	℃	
2日前	月 日	時 分	℃	
		時 分	℃	
1日前	月 日	時 分	℃	
		時 分	℃	
当日	月 日	時 分	℃	

