

# 家族指導用体調観察表

当院では家族指導にて来院される際は過去5日間の体調観察をしていただくとともに

下記に記載をお願いしております。来院当日はこちらの用紙をお持ちください。

ご協力の程お願い致します。

家族指導予定日： 年 月 日 ( )

来院者様氏名

患者様氏名

日付	体温	鼻水・のどの痛み	咳	下痢・嘔吐	異常なだるさ	複数の関節の痛み
月 日	℃	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし
月 日	℃	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし
月 日	℃	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし
月 日	℃	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし
月 日	℃	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし
月 日	℃	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし
月 日	℃	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし	ある・なし