

健康チェックシート

毎日、体温を測定してください。食後や入浴後は体温が高くなりますので、1時間程度あけて測定してください。表中の症状について当てはまる項目に✓を入れてください。産婦人科外来を受診される場合やご入院の際は、母子健康手帳などと一緒にご提示ください。

お名前 () 2020年11月 聖母病院

曜日	月(Mon)	火(Tue)	水(Wed)	木(Thu)	金(Fri)	土(Sat)	日(Sun)
日付/Date	/	/	/	/	/	/	/
体温/Temperature	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
倦怠感/Fatigue							
咽頭痛/Sore throat							
咳/Cough							
臭覚障害/No smell							
味覚障害/No taste							
日付/Date	/	/	/	/	/	/	/
体温/Temperature	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
倦怠感/Fatigue							
咽頭痛/Sore throat							
咳/Cough							
臭覚障害/No smell							
味覚障害/No taste							
日付/Date	/	/	/	/	/	/	/
体温/Temperature	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
倦怠感/Fatigue							
咽頭痛/Sore throat							
咳/Cough							
臭覚障害/No smell							
味覚障害/No taste							
日付/Date	/	/	/	/	/	/	/
体温/Temperature	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
倦怠感/Fatigue							
咽頭痛/Sore throat							
咳/Cough							
臭覚障害/No smell							
味覚障害/No taste							
日付/Date	/	/	/	/	/	/	/
体温/Temperature	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
倦怠感/Fatigue							
咽頭痛/Sore throat							
咳/Cough							
臭覚障害/No smell							
味覚障害/No taste							

HEALTH CHECK SHEET

Take your body temperature every day. Since the temperature tends to rise after meals or after taking a bath, wait at least one hour before measuring your temperature. Check the box if you have any of the following symptoms. Please submit this sheet to OB/GYN counter or Delivery Room(3F) with MOTHER & CHILD HEALTH HANDBOOK.

NAME (_____) Nov. 2020 Seibo Hospital

曜日/DOW	月(Mon)	火(Tue)	水(Wed)	木(Thu)	金(Fri)	土(Sat)	日(Sun)
日付/Date	/	/	/	/	/	/	/
体温/Temperature	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
倦怠感/Fatigue							
咽頭痛/Sore throat							
咳/Cough							
臭覚障害/No smell							
味覚障害/No taste							
日付/Date	/	/	/	/	/	/	/
体温/Temperature	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
倦怠感/Fatigue							
咽頭痛/Sore throat							
咳/Cough							
臭覚障害/No smell							
味覚障害/No taste							
日付/Date	/	/	/	/	/	/	/
体温/Temperature	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
倦怠感/Fatigue							
咽頭痛/Sore throat							
咳/Cough							
臭覚障害/No smell							
味覚障害/No taste							
日付/Date	/	/	/	/	/	/	/
体温/Temperature	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
倦怠感/Fatigue							
咽頭痛/Sore throat							
咳/Cough							
臭覚障害/No smell							
味覚障害/No taste							
日付/Date	/	/	/	/	/	/	/
体温/Temperature	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
倦怠感/Fatigue							
咽頭痛/Sore throat							
咳/Cough							
臭覚障害/No smell							
味覚障害/No taste							