

検温表

ご利用の1週間前からの体温測定をお願いします



日にち	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日
体温		℃		℃		℃		℃		℃		℃		℃
咳	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無
鼻水	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無
下痢	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無
その他 特記事項														