

観音山少年自然の家 健康観察票

この健康観察票は、観音山少年自然の家を利用する1週間前から毎日行ってください。
また、利用当日の入所打ち合わせの際、提出していただきますので、忘れずにご持参ください。
また、同居するご家族の方の健康状態も記録してください。

利用団体名	なまえ 名前	(男・女)
-------	-----------	-------

入所前1週間の健康観察

月/日	時刻	体温(℃)	呼吸器症状	呼吸器症状以外	同居家族の健康状態
/	:	℃	なし・咽頭痛・咳・痰・呼吸困難 その他()	なし・倦怠感・下痢・嘔吐・腹痛 その他()	良好 体調不良
/	:	℃	なし・咽頭痛・咳・痰・呼吸困難 その他()	なし・倦怠感・下痢・嘔吐・腹痛 その他()	良好 体調不良
/	:	℃	なし・咽頭痛・咳・痰・呼吸困難 その他()	なし・倦怠感・下痢・嘔吐・腹痛 その他()	良好 体調不良
/	:	℃	なし・咽頭痛・咳・痰・呼吸困難 その他()	なし・倦怠感・下痢・嘔吐・腹痛 その他()	良好 体調不良
/	:	℃	なし・咽頭痛・咳・痰・呼吸困難 その他()	なし・倦怠感・下痢・嘔吐・腹痛 その他()	良好 体調不良
/	:	℃	なし・咽頭痛・咳・痰・呼吸困難 その他()	なし・倦怠感・下痢・嘔吐・腹痛 その他()	良好 体調不良
/	:	℃	なし・咽頭痛・咳・痰・呼吸困難 その他()	なし・倦怠感・下痢・嘔吐・腹痛 その他()	良好 体調不良
/	:	℃	なし・咽頭痛・咳・痰・呼吸困難 その他()	なし・倦怠感・下痢・嘔吐・腹痛 その他()	良好 体調不良

- ※入所当日、発熱・風邪のような症状が見られる場合は、入所はご遠慮ください。
- ※ご家族を含め、1週間以内に、チェック項目に該当する症状が見られた場合は、症状等によって入所をご遠慮いただく場合があります。**入所前にご相談ください。**
- ※その他、不明な点がありましたら、御遠慮なくお問い合わせください。

【問い合わせ】
 静岡県立観音山少年自然の家
 TEL 053-545-0111
 FAX 053-545-0363

