

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	月 日
体温								
咳	有 無	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	有 無
下痢	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無
その他 特記事項								