検温チェックシート

No.

代表者氏名

団 体 名		利用期間	月　日～　月　日

番号	氏　　名	検温結果						特記事項
		入所時	日夜	日朝	日夜	日朝	日夜	
		℃	℃	℃	℃	℃	℃	
		℃	℃	℃	℃	℃	℃	
		℃	℃	℃	℃	℃	℃	
		℃	℃	℃	℃	℃	℃	
		℃	℃	℃	℃	℃	℃	
		℃	℃	℃	℃	℃	℃	
		℃	℃	℃	℃	℃	℃	
		℃	℃	℃	℃	℃	℃	
		℃	℃	℃	℃	℃	℃	
		℃	℃	℃	℃	℃	℃	
		℃	℃	℃	℃	℃	℃	
		℃	℃	℃	℃	℃	℃	
		℃	℃	℃	℃	℃	℃	
		℃	℃	℃	℃	℃	℃	
		℃	℃	℃	℃	℃	℃	
		℃	℃	℃	℃	℃	℃	
		℃	℃	℃	℃	℃	℃	
		℃	℃	℃	℃	℃	℃	
		℃	℃	℃	℃	℃	℃	
		℃	℃	℃	℃	℃	℃	
		℃	℃	℃	℃	℃	℃	
		℃	℃	℃	℃	℃	℃	
		℃	℃	℃	℃	℃	℃	
		℃	℃	℃	℃	℃	℃	
		℃	℃	℃	℃	℃	℃	
		℃	℃	℃	℃	℃	℃	
職員確認欄								

＜注＞ １．検温チェックは毎日２回（朝・夜）に実施してください。
２．退所時（日帰り退所時も含む）にも実施してください。
３．毎日、朝９時頃を目処に事務室にご提出ください。（滞在中は確認後に再びお渡しします）
４．黒インク、または黒ボールペンで記入ください。
５．用紙不足については、コピーしてください。
※ この資料により得た個人情報は、法令で定められている場合を除き利用・転用することはありません。