

# ヘルスチェックシート/Health Check Sheet

※ 活動参加日の2週間前から毎日検温して記入してください。

Please measure your body temperature and fill in the form everyday from 2 weeks before the program date.

|                   |  |                                      |  |
|-------------------|--|--------------------------------------|--|
| <b>氏名</b><br>Name |  | <b>プログラム名</b><br>Name of the Program |  |
|-------------------|--|--------------------------------------|--|

※ 当日に下記症状がある場合は、参加をお控えください。

Please DO NOT attend a Volunteer program if you have any of the following symptoms.

- ・ 熱 / fever
- ・ 咳やくしゃみなどの風邪症状 / flu-like symptoms such as coughing, sneezing and sore throat
- ・ 味覚を感じない / no taste or smell
- ・ 強いだるさ / tiredness
- ・ 息苦しさ / difficulty breathing or shortness of breath

使用月を○で囲んでください。 / Please circle the month.

1月/January 2月/February 3月/March 4月/April 5月/May 6月/June

| 平熱 / Average Body Temperature |                  |                    |
|-------------------------------|------------------|--------------------|
| Date                          | Body Temperature | 備考 / Memo          |
| 例 /ex.                        | 36.5             | 腹痛あり / stomachache |
| 1                             |                  |                    |
| 2                             |                  |                    |
| 3                             |                  |                    |
| 4                             |                  |                    |
| 5                             |                  |                    |
| 6                             |                  |                    |
| 7                             |                  |                    |
| 8                             |                  |                    |
| 9                             |                  |                    |
| 10                            |                  |                    |
| 11                            |                  |                    |
| 12                            |                  |                    |
| 13                            |                  |                    |
| 14                            |                  |                    |
| 15                            |                  |                    |
| 16                            |                  |                    |
| 17                            |                  |                    |
| 18                            |                  |                    |
| 19                            |                  |                    |
| 20                            |                  |                    |
| 21                            |                  |                    |
| 22                            |                  |                    |
| 23                            |                  |                    |
| 24                            |                  |                    |
| 25                            |                  |                    |
| 26                            |                  |                    |
| 27                            |                  |                    |
| 28                            |                  |                    |
| 29                            |                  |                    |
| 30                            |                  |                    |
| 31                            |                  |                    |