

# 体調チェック表

次のうち1つでも該当する方は、申し出てください。

- 1 呼吸の息苦しさ、胸の痛みはありますか？
- 2 においや味が分かりづらいですか？
- 3 せきやたん、のどの痛みはありますか？
- 4 全身がだるいなどの症状はありますか？
- 5 下痢や吐き気などの症状はありますか？
- 6 医療機関で感染症と診断を受け現在治療中  
ですか？