

健康状態チェックカード

受付 番号	避難所番号	番号一世帯枝番
		—

記入日	令和 年 月 日 ()	AM・PM :	記入者	本人・本人以外(続柄:)
ふりがな 氏名			生年 月日	大正・昭和・平成・令和 年 月 日 (歳)

体温	平常時	℃	避難前 (自宅)	℃	避難所で の体温	℃	平常時との差	℃
----	-----	---	-------------	---	-------------	---	--------	---

★以下の項目に「はい」「いいえ」でお答えください

1	現在発熱がありますか(いつから: 日前ぐらいから) ※発熱: 平常時より1℃以上体温が高い場合、または37.5℃以上の場合	はい いいえ
2	数日以内に発熱がありましたか(℃ いつ)	はい いいえ
3	強いだるさがありますか	はい いいえ
4	息苦しさがありますか	はい いいえ
5	においや味を感じにくい症状がありますか	はい いいえ
6	咳などの比較的軽い風邪の症状が、4日以上続いていますか	はい いいえ
7-1	次の項目に該当しますか(該当する項目の□にチェックを入れてください) □65歳以上である □現在妊娠している □糖尿病・心不全・呼吸器疾患(COPD等)等の基礎疾患がある □透析を受けている □免疫抑制剤(臓器移植)・抗がん剤等を用いている	
7-2	7-1のいずれかに該当する人で現在、咳などの比較的軽い風邪の症状がありますか	はい いいえ
8	咳やたんがありますか	はい いいえ
9	のどの痛みはありますか	はい いいえ
10	嘔吐や吐き気がありますか	はい いいえ
11	下痢が続いていますか	はい いいえ

12	避難所で何か配慮や見守りが必要ですか()	はい いいえ
13	介護や介助が必要ですか	はい いいえ

※記載された情報は、避難所運営以外の目的には使用いたしません。

確認者:

健康状態チェックカード

受付 番号	避難所番号	番号一世帯枝番
		—

記入日	令和 年 月 日 ()	AM・PM :	記入者	本人・本人以外(続柄:)
ふりがな 氏名			生年 月日	大正・昭和・平成・令和 年 月 日 (歳)

体温	平常時	℃	避難前 (自宅)	℃	避難所で の体温	℃	平常時との差	℃
----	-----	---	-------------	---	-------------	---	--------	---

★以下の項目に「はい」「いいえ」でお答えください

1	現在発熱がありますか(いつから: 日前ぐらいから) ※発熱: 平常時より1℃以上体温が高い場合、または37.5℃以上の場合	はい いいえ
2	数日以内に発熱がありましたか(℃ いつ)	はい いいえ
3	強いだるさがありますか	はい いいえ
4	息苦しさがありますか	はい いいえ
5	においや味を感じにくい症状がありますか	はい いいえ
6	咳などの比較的軽い風邪の症状が、4日以上続いていますか	はい いいえ
7-1	次の項目に該当しますか(該当する項目の□にチェックを入れてください) □65歳以上である □現在妊娠している □糖尿病・心不全・呼吸器疾患(COPD等)等の基礎疾患がある □透析を受けている □免疫抑制剤(臓器移植)・抗がん剤等を用いている	
7-2	7-1のいずれかに該当する人で現在、咳などの比較的軽い風邪の症状がありますか	はい いいえ
8	咳やたんがありますか	はい いいえ
9	のどの痛みはありますか	はい いいえ
10	嘔吐や吐き気がありますか	はい いいえ
11	下痢が続いていますか	はい いいえ

12	避難所で何か配慮や見守りが必要ですか()	はい いいえ
13	介護や介助が必要ですか	はい いいえ

※記載された情報は、避難所運営以外の目的には使用いたしません。

確認者: