健康状態に関する問診票等

**別紙1**

確認日　　　　　　　　　年　　月　　日

学生番号/職員番号

　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

**※毎朝確認すること。自宅待機の項目に1つでも該当する場合，学生はチューター又は指導教員にメール等で連絡すること（以降も毎朝確認し，該当があれば毎日連絡すること。該当しなくなっても毎朝確認すること）。教職員本人あるいは学生から連絡を受けた教員は，****hlth-mngmnt-isl@ml.hiroshima-u.ac.jp** **へ本紙を添付して連絡すること。**

設問1　起床時の体温を選択してください。

〇　37.5度未満

〇　37.5度以上

　→　「37.5度以上」に該当する方は自宅待機です。

設問2　自覚している症状がありますか？

* 倦怠感
* 咳，息苦しさ
* のどの痛み
* 発熱・頭痛
* 嗅覚・味覚異常

→どれかひとつでも該当する場合は自宅待機です。

設問3　同居家族に，倦怠感，せきや息苦しさ，のどの痛み，発熱・頭痛の症状がある人がいますか？同居家族がいない場合は，「いいえ」を選択してください。

〇　はい

〇　いいえ

　→「はい」に該当する方は自宅待機です。