参考様式第7号

# 従 事 者 の 健 康 状 況

氏名（　　）

| 項目<br>月日 | おう気<br>おう吐 | 下痢<br>腹痛 | 発　熱 | 手指の傷<br>化膿創 | 家族感染症<br>症状の有無 | 検便提出日と<br>結果 | 管理責任者<br>チェック | 対 応 措 置 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | ◆検便提出日<br>月　　日 | | |
| | | | | | | ◆結果： | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |