■Health Check Sheet

Name（　　）　Faculty/Department（　　）　Student ID no.（　E・B・L・I　）

Check your body temperature twice a day and circle your answer of the following symptoms.

1st week

	Date	/　（　）	/　（　）	/　（　）	/　（　）	/　（　）	/　（　）	/　（　）
AM	Body temperature	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	Cough	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No
	Shortness of breath	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No
	Sputum	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No
	Sore throat	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No
	Runny nose	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No
	Muscle aches	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No
	Headaches	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No
	Diarrhoea/Nausea	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No
PM	Body temperature	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	Cough	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No
	Shortness of breath	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No
	Sputum	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No
	Sore throat	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No
	Runny nose	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No
	Muscle aches	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No
	Headaches	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No
	Diarrhoea/Nausea	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No

2nd week

	Date	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )
AM	Body temperature	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	Cough	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No
	Shortness of breath	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No
	Sputum	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No
	Sore throat	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No
	Runny nose	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No
	Muscle aches	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No
	Headaches	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No
	Diarrhoea/Nausea	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No
PM	Body temperature	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	Cough	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No
	Shortness of breath	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No
	Sputum	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No
	Sore throat	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No
	Runny nose	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No
	Muscle aches	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No
	Headaches	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No
	Diarrhoea/Nausea	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No	Yes ・ No