

**体調不良者報告書**

拠点施設名		部門名	
報告日		報告者	
体調不良者に関する情報			
申告日	年 月 日 AM / PM :		
体調不良申告者	(氏名) (性別) 男性 ・ 女性 (年齢) 歳		
居住地			
症状			
体調不良申告者に対する対応			
医療機関			
その他	(その他報告事項がある場合にご記入ください)		