

# 健康調査票

氏名（ ）

下記事項について正直にお答え下さい。

今回、採用試験前に参考とするものであり、それ以外の使用目的はありません。

採用試験に参加する際、持参いただくようお願いいたします。

連絡先：総務課・055-273-9183

問1	<p>ここ数日間で、体調の変化を感じたことはありますか？</p> <p>有      それはどのような症状ですか。（ 咳が出る・発熱・倦怠感・食欲不振・味覚障害・排泄（便秘・下痢）・不眠等</p> <p>            その他（ ）</p> <p>無</p>																
問2	<p>採用試験1週間前の体温を記入してください。当日もご記入ください。</p> <p><b>6月24日試験日の方は6月17日より測定記載、6月25日試験日の方は6月18日より測定記載</b>をお願いします。</p> <table border="1" data-bbox="284 1193 1386 1373"><tr><td>6月 日</td><td>6月 日</td><td>6月 日</td><td>6月 日</td><td>6月 日</td><td>6月 日</td><td>6月 日</td><td>当日</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> <p>※37.0°C台の熱が4日以上続いた場合は連絡をして下さい（055-273-9183）</p>	6月 日	6月 日	6月 日	6月 日	6月 日	6月 日	6月 日	当日								
6月 日	6月 日	6月 日	6月 日	6月 日	6月 日	6月 日	当日										