保育所等実習生健康管理チェックリスト

大学名		氏名		指定　・　自主
実習期間		年　月　日　～		年　月　日

月日	体温	咳	鼻水	喉の痛み	倦怠感	その他特記事項
／						
／						
／						
／						
／						
／						
／						
／						
／						
／						
／						
／						
／						
／						
／						
／						
／						
／						
／						
／						
／						
／						
／						
／						
／						
／						
／						
／						
／						

① 実習開始日の２週間前からこのリストを作成してください。

② 毎朝の体温を計測、該当項目に〇、特記事項がある場合は記入してください。

③ 実習期間中も同リストを作成して、毎日実習先の担当者へ提示してください。

④ 体調に異変のある場合は実習を控え、養成校、医療機関に相談してください。

三重県私立保育連盟