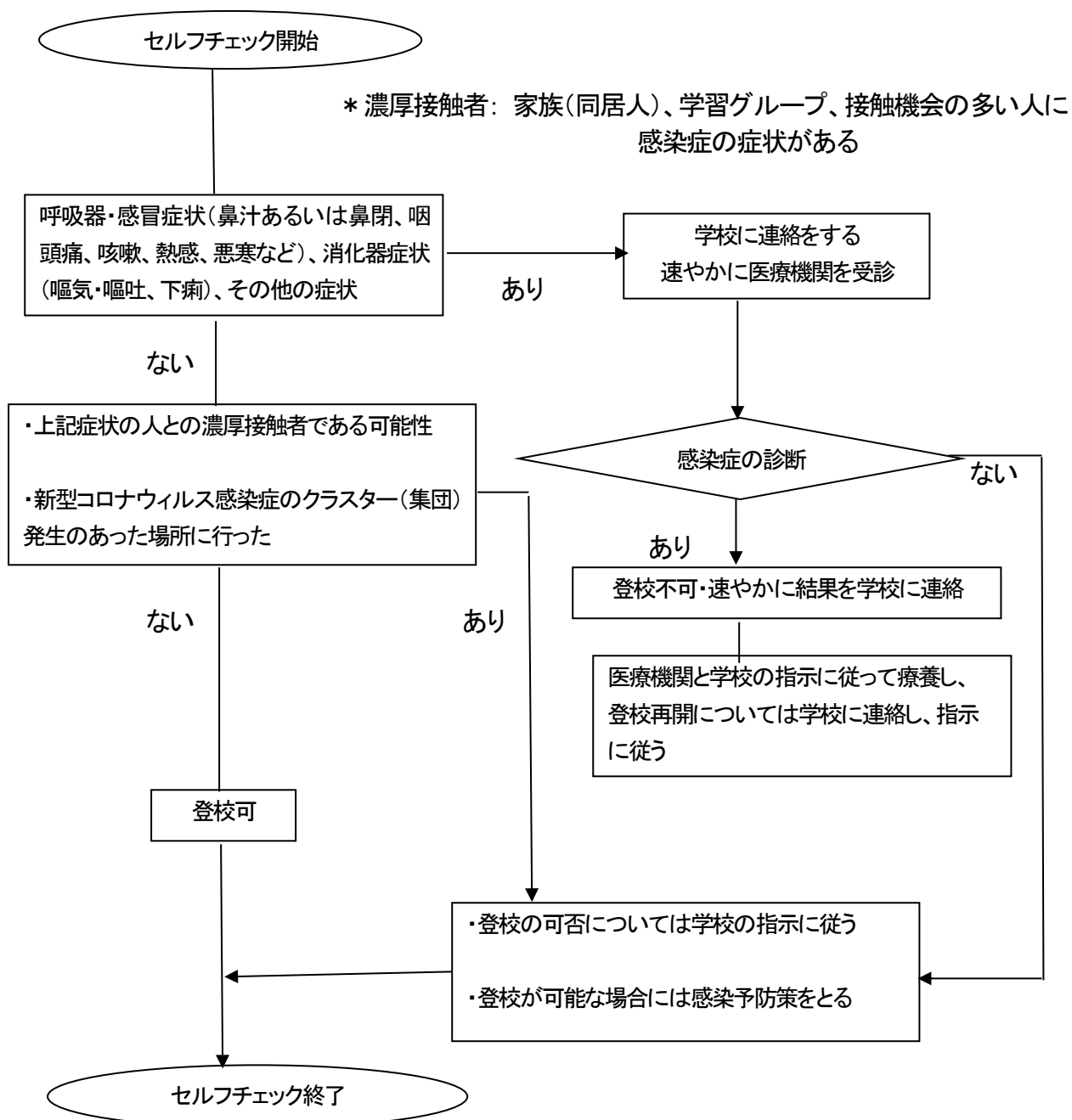


★ 自己の健康管理に留意し、下記のフローチャートに従って行動して下さい



セルフチェック表 No.( )				
学生氏名( )				
月日(曜)時間	体温	症状	濃厚接触の可能性	備考
			あり・なし	
			あり・なし	