**【様式４】　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　避難者健康チェックシート**

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名（ふりがな） | 年齢 |
|  |  |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（避難所名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | ／　（月） | ／　　（火） | ／　　（水） | ／　　（木） | ／　（金） | ／　（土） | ／　（日） |
|  |  | 朝　　　　℃ | 朝　　　　℃ | 朝　　　　℃ | 朝　　　　℃ | 朝　　　　℃ | 朝　　　　℃ | 朝　　　　℃ |
|  |  | 昼　　　　℃ | 昼　　　　℃ | 昼　　　　℃ | 昼　　　　℃ | 昼　　　　℃ | 昼　　　　℃ | 昼　　　　℃ |
|  |  | 夜　　　　℃ | 夜　　　　℃ | 夜　　　　℃ | 夜　　　　℃ | 夜　　　　℃ | 夜　　　　℃ | 夜　　　　℃ |
| 息苦しさ | ★ひとつでも該当すれば「はい」に〇  ・息が荒くなった（呼吸が多くなった）  ・急に苦しくなった  ・少し動くと息があがる  ・胸の痛みがある  ・横になれない、座らないと息ができない  ・肩で息をしたり、ゼーゼーする |  |  |  |  |  |  |  |
| におい・味 | においや味を感じない |  |  |  |  |  |  |  |
| せき・たん | せきやたんがひどい |  |  |  |  |  |  |  |
| だるさ | 全身のだるさがある |  |  |  |  |  |  |  |
| 吐き気 | 吐き気がある |  |  |  |  |  |  |  |
| 下痢 | 下痢がある |  |  |  |  |  |  |  |
| その他 | ★その他の症状がある  ・食欲がない  ・鼻水、鼻づまり、のどの痛み  ・頭痛、関節痛や筋肉痛  ・一日中気分がすぐれない　　　　　　　　　　　　　　　　　　　からだにぶつぶつ（発疹）が出ている・目が赤く、目やにが多い　など |  |  |  |  |  |  |  |