

令和3年度 沼津市立病院職員採用試験  
受験者 健康管理シート

全職種共通

- ◎このシートは、試験日の10日前から記入し、試験当日必ず持参してください。
- ◎受験申込書等、他の提出物と一緒に、郵送しないでください。

試験日 令和3年 月 日( )

受験者氏名

日付	曜日	体温	呼吸器症状		咽頭炎	下痢	嘔吐	味覚障害	嗅覚障害	その他 (特記事項)
			咳嗽	喀痰						
月 日		°C	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	
月 日		°C	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	
月 日		°C	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	
月 日		°C	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	
月 日		°C	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	
月 日		°C	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	
月 日		°C	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	
月 日		°C	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	
月 日		°C	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	
月 日		°C	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	
月 日		°C	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	なし・あり	選考日

昨年2月以降、海外への渡航歴が                      ない                      ある                      →                      (                      月                      日～                      月                      日)

※、試験日の10日前以降、発熱(37.5°C以上)等の症状が認められた場合は、試験日前に一度、病院管理課(055-924-5100)までご連絡ください。

沼津市立病院管理課