

ヘルスチェックシート/救急講習受講者名簿 講習名() 開催場所() 開催日時 年 月 日 : ~ :

番号	再講習	修了証番号	氏名	ふりがな	連絡先	体温℃	咳	倦怠感	関節痛 筋肉痛	嘔吐	腹痛 下痢	その他
1							有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
2							有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
3							有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
4							有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
5							有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
6							有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
7							有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
8							有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
9							有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
10							有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
11							有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
12							有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
13							有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
14							有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
15							有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
16							有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
17							有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
18							有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
19							有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
20							有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	

* 個人情報については、「個人情報保護法」に基づき、厳重に管理した上で適切に廃棄いたします。

* 上記項目またはその他体調不良がある方は受講をお断りさせていただきます。

* 上級/普通救命講習の再講習の方は、再講習の欄に○を記入し、お手持ちの修了証番号を記入してください。