

一般社団法人日本臨床栄養代謝学会 2022 年度認定試験
受験者体調管理報告書

受験番号				
氏 名				

試験当日と試験日前 2 週間の体温と体調を記録してください。試験当日に持参し受付で提出してください。

※ 1 つでも「はい」に該当ある方は試験前に問診をさせていただきますので、
所定の受付時間より 15 分ほど早めにお越しください。

1. 試験当日の体温

はい いいえ

「はい」「いいえ」のいずれか 1 つにチェック (✓) してください。

37.5℃以上の熱がありましたか。

☐ ☐

具体的な体温をご記載ください。

(.)℃

検温時間をご記載ください。

(時 分)

2. 試験日前 2 週間における以下の事項

はい いいえ

「はい」「いいえ」のいずれか 1 つにチェック (✓) してください。

① 37.5℃以上の熱がありましたか。

☐ ☐

② 咳、のどの痛みがありましたか。

☐ ☐

③ 息苦しさがありましたか。

☐ ☐

④ 倦怠感（身体のだるさ）がありましたか。

☐ ☐

⑤ 嗅覚や味覚に異常がありましたか。

☐ ☐

⑥ 受験者本人が 1 ヶ月の間に C O V I D - 1 9 に罹患しましたか。

☐ ☐

⑦ 受験者本人が 1 ヶ月の間に濃厚接触者となりましたか。

☐ ☐

3. 試験日前 2 週間の体温をご記載ください。

10 月 16 日	10 月 17 日	10 月 18 日	10 月 19 日	10 月 20 日	10 月 21 日	10 月 22 日
・ °C	・ °C	・ °C	・ °C	・ °C	・ °C	・ °C
10 月 23 日	10 月 24 日	10 月 25 日	10 月 26 日	10 月 27 日	10 月 28 日	10 月 29 日
・ °C	・ °C	・ °C	・ °C	・ °C	・ °C	・ °C