

	時間	体温	行動履歴	備考 (同行者・会った人、その他)	マスク有無
4/20 (月) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
4/21 (火) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
4/22 (水) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
4/23 (木) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
4/24 (金) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
4/25 (土) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
4/26 (日) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		

その他

	時間	体温	行動履歴	備考 (同行者・会った人、その他)	マスク有無
4/27 (月) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
4/28 (火) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
4/29 (水) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
4/30 (木) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
5/1 (金) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
5/2 (土) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
5/3 (日) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		

その他

	時間	体温	行動履歴	備考 (同行者・会った人、その他)	マスク有無
5/4 (月) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
5/5 (火) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
5/6 (水) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
5/7 (木) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
5/8 (金) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
5/9 (土) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
5/10 (日) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		

その他

	時間	体温	行動履歴	備考 (同行者・会った人、その他)	マスク有無
5/11 (月) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
5/12 (火) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
5/13 (水) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
5/14 (木) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
5/15 (金) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
5/16 (土) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
5/17 (日) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		

その他

	時間	体温	行動履歴	備考 (同行者・会った人、その他)	マスク有無
5/18 (月) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
5/19 (火) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
5/20 (水) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
5/21 (木) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
5/22 (金) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
5/23 (土) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
5/24 (日) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		

その他

	時間	体温	行動履歴	備考 (同行者・会った人、その他)	マスク有無
5/25 (月) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
5/26 (火) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
5/27 (水) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
5/28 (木) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
5/29 (金) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
5/30 (土) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		
5/31 (日) 咳 有・無 のどの痛み 有・無 倦怠感 有・無 味覚・嗅覚の異常 有・無 その他			<input type="checkbox"/> 基本行動パターン		

その他