PREVENT COVID-19: START OF SHIFT DAILY EMPLOYEE SCREENING LOG

DATE: _____ SHIFT: _____

First Name	Last Name	Temperature Check (F°/C°)	New/ Worsening Cough	Sore Throat	New Shortness of Breath	Runny nose/ congestion	Fatigue/ Myalgia	Fever-reduce meds w/in 24 hours	Asked to go home?
			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N
			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N
			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N
			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N
			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N
			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N
			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N
			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N
			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N
			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N
			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N
			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N
			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N
			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N
			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N