

平熱 °C

< 健康観察表 >



年 組 氏名

<保護者の皆様>

登校前にお子様の健康観察をしていただき、担任に提出してください。学校が休みの日も毎日検温し、記入してください。感染症予防、拡大防止にご理解とご協力をおねがいたします。

※体調不良等の症状がみられる場合は無理して登校せず、自宅で休養してください。

月日	曜	体温	体調 :○(良い) ×体調不良あり	保護者 印・サイン	担任 印・サイン
記入例		36.8	×朝食欲なく、 風邪薬服用	(印)	
7/22	木				
7/23	金				
7/24	土				
7/25	日				
7/26	月				
7/27	火				
7/28	水				
7/29	木				
7/30	金				
7/31	土				
8/1	日				
8/2	月				
8/3	火				
8/4	水				

月日	曜	体温	体調 :○(良い) ×体調不良あり	保護者 印・サイン	担任 印・サイン
8/5	木				
8/6	金				
8/7	土				
8/8	日				
8/9	月				
8/10	火				
8/11	水				
8/12	木				
8/13	金				
8/14	土				
8/15	日				
8/16	月				
8/17	火				
8/18	水				
8/19	木				

平熱 °C

< 健康観察表 >

月日	曜	体温	体調 :○(良い) ×体調不良あり	保護者 印・サイン	担任 印・サイン
8/20	金				
8/21	土				
8/22	日				
8/23	月				
8/24	火				
8/25	水				
8/26	木				
8/27	金				
8/28	土				
8/29	日				
8/30	月				
8/31	火				
9/1	水				
9/2	木				
9/3	金				
9/4	土				
9/5	日				
9/6	月				
9/7	火				

月日	曜	体温	体調 :○(良い) ×体調不良あり	保護者 印・サイン	担任 印・サイン
9/8	水				
9/9	木				
9/10	金				
9/11	土				
9/12	日				
9/13	月				
9/14	火				
9/15	水				
9/16	木				
9/17	金				
9/18	土				
9/19	日				
9/20	月				
9/21	火				
9/22	水				
9/23	木				
9/24	金				
9/25	土				
9/26	日				