＜ 健 康 観 察 表 ＞

平熱　　.　℃

　　　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、学校に毎日提出してください。

毎日必ず検温をし、記入をしてください。感染症予防、拡大防止にご理解とご協力をお願いいたします。

記入方法：児童が記入しても構いません。ただし、保護者の方が**毎日**健康状態を確認し印・ｻｲﾝをお願いします。

症状がある場合は、検温結果と症状について記入してください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 月日 | 曜 | 体温 | 体調：〇良い✖体調不良あり | 保護者印･ｻｲﾝ | 学校チェック |
| 記入例 |  | 36.8 | **✖朝食欲なく、風邪薬服用。** | 大六 |  |
| 8/22 | 土 |  |  |  |  |
| 8/23 | 日 |  |  |  |  |
| 8/24 | 月 |  |  |  |  |
| 8/25 | 火 |  |  |  |  |
| 8/26 | 水 |  |  |  |  |
| 8/27 | 木 |  |  |  |  |
| 8/28 | 金 |  |  |  |  |
| 8/29 | 土 |  |  |  |  |
| 8/30 | 日 |  |  |  |  |
| 8/31 | 月 |  |  |  |  |
| 9/1 | 火 |  |  |  |  |
| 9/2 | 水 |  |  |  |  |
| 9/3 | 木 |  |  |  |  |
| 9/4 | 金 |  |  |  |  |
| 9/5 | 土 |  |  |  |  |
| 9/6 | 日 |  |  |  |  |
| 9/7 | 月 |  |  |  |  |
| 9/8 | 火 |  |  |  |  |
| 9/9 | 水 |  |  |  |  |
| 9/10 | 木 |  |  |  |  |
| 9/11 | 金 |  |  |  |  |
| 9/12 | 土 |  |  |  |  |
| 9/13 | 日 |  |  |  |  |
| 9/14 | 月 |  |  |  |  |
| 9/15 | 火 |  |  |  |  |
| 9/16 | 水 |  |  |  |  |
| 9/17 | 木 |  |  |  |  |
| 9/18 | 金 |  |  |  |  |
| 9/19 | 土 |  |  |  |  |
| 9/20 | 日 |  |  |  |  |
| 9/21 | 月 |  |  |  |  |
| 9/22 | 火 |  |  |  |  |
| 9/23 | 水 |  |  |  |  |
| 9/24 | 木 |  |  |  |  |
| 9/25 | 金 |  |  |  |  |