

平熱

. °C

≪ 健康観察表 ≫ 4/7~5/17

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。学校が休みの日も毎日検温をし、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：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、症状について記入してください。

月日	曜	体温	体調：○良い *体調不良あり	保護者 印・サイン	学校 チェック
記入例		36.8	*朝食欲なく、 風邪薬服用。	大六	
4/7	水				
4/8	木				
4/9	金				
4/10	土				
4/11	日				
4/12	月				
4/13	火				
4/14	水				
4/15	木				
4/16	金				
4/17	土				
4/18	日				
4/19	月				
4/20	火				
4/21	水				
4/22	木				
4/23	金				
4/24	土				
4/25	日				
4/26	月				
4/27	火				

4/28	水				
4/29	木				
4/30	金				
5/1	土				
5/2	日				
5/3	月				
5/4	火				
5/5	水				
5/6	木				
5/7	金				
5/8	土				
5/9	日				
5/10	月				
5/11	火				
5/12	水				
5/13	木				
5/14	金				
5/15	土				
5/16	日				
5/17	月				
5/18	火				
5/19	水				

平熱 . °C

< 健康観察表 > 5/20~7/1

< 保護者の皆様 >

年 組 氏名 _____

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。

学校が休みの日も毎日検温をし、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：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、症状について記入してください。

月日	曜	体温	体調：○良い *体調不良あり	保護者 印・サイン	学校 チェック
記入例		36.8	*朝食欲なく、 風邪薬服用。	大六	
5/20	木				
5/21	金				
5/22	土				
5/23	日				
5/24	月				
5/25	火				
5/26	水				
5/27	木				
5/28	金				
5/29	土				
5/30	日				
5/31	月				
6/1	火				
6/2	水				
6/3	木				
6/4	金				
6/5	土				
6/6	日				
6/7	月				
6/8	火				
6/9	水				

6/10	木				
6/11	金				
6/12	土				
6/13	日				
6/14	月				
6/15	火				
6/16	水				
6/17	木				
6/18	金				
6/19	土				
6/20	日				
6/21	月				
6/22	火				
6/23	水				
6/24	木				
6/25	金				
6/26	土				
6/27	日				
6/28	月				
6/29	火				
6/30	水				
7/1	木				