＜ 健 康 観 察 表 ＞

年　　組　　氏名

平熱　　℃

<保護者の皆様>

基本的な感染症対策と併せて、各ご家庭においても毎朝登校前にお子さまの健康観察をしていただき、登校後に学校に提出してください。必ず検温をし、ご記入をお願いします。なお、風邪症状や体温が37.5℃以上の場合は登校をお控えいただき、感染症予防、拡大防止に御理解と御協力をお願いいたします。

記入方法：児童生徒が記入しても構いません。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	曜日	体温	症状					伝達事項	担任チェック
			咳	のどの痛み	くしゃみ鼻水	倦怠感	息苦しさ	その他の症状や伝達事項を記入してください。	
見本		36.8			○			朝食欲なく、風邪薬服用。	レ
5/8	金								
5/9	土								
5/10	日								
5/11	月								
5/12	火								
5/13	水								
5/14	木								
5/15	金								
5/16	土								
5/17	日								
5/18	月								
5/19	火								
5/20	水								
5/21	木								
5/22	金								
5/23	土								
5/24	日								
5/25	月								
5/26	火								
5/27	水								
5/28	木								
5/29	金								
5/30	土								
5/31	日								
6/1	月								
6/2	火								
6/3	水								
6/4	木								
6/5	金								
6/6	土								
6/7	日								
6/8	月								