

児童用

健康観察表

平熱 . °C

年 組 氏名

〈保護者の皆様〉

毎日お子さまの検温と健康観察をしていただき、記入してください。

学校に登校する時は必ずご提出ください。

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。

月 日	曜日	体 温	症 状					その他の症状や伝達事項があれば記入してください。	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		
6 / 2	火	. °C							
6 / 3	水	. °C							
6 / 4	木	. °C							
6 / 5	金	. °C							
6 / 6	土	. °C							
6 / 7	日	. °C							
6 / 8	月	. °C							
6 / 9	火	. °C							
6 / 10	水	. °C							
6 / 11	木	. °C							
6 / 12	金	. °C							
6 / 13	土	. °C							
6 / 14	日	. °C							
6 / 15	月	. °C							
6 / 16	火	. °C							
6 / 17	水	. °C							
6 / 18	木	. °C							
6 / 19	金	. °C							
6 / 20	土	. °C							
6 / 21	日	. °C							
6 / 22	月	. °C							
6 / 23	火	. °C							
6 / 24	水	. °C							
6 / 25	木	. °C							
6 / 26	金	. °C							
6 / 27	土	. °C							
6 / 28	日	. °C							
6 / 29	月	. °C							
6 / 30	火	. °C							