

学校行事参観に際しての健康確認票

来校日 令和 年 月 日

本日は、下に記載した者が行事を参観いたします。

在校する生徒	年 組 氏名	保護者名	印
--------	--------	------	---

	お名前	体温について (該当する枠に○をつける)		体調について				
		37.0°C以上	37.0°C未満	だるさ	咳	息苦しさ	味覚・嗅覚変調	その他の症状等
		参観するご家族等			有・無	有・無	有・無	有・無
				有・無	有・無	有・無	有・無	無 /
				有・無	有・無	有・無	有・無	無 /
				有・無	有・無	有・無	有・無	無 /
				有・無	有・無	有・無	有・無	無 /
				有・無	有・無	有・無	有・無	無 /