

健康観察票

京都市立室町小学校 年組名前

日付		10月22日(木)	10月23日(金)	10月24日(土)	10月25日(日)	10月26日(月)	10月27日(火)	10月28日(水)	
体温	朝	℃(午前 時)							
	夕	℃(午後 時)							
呼吸器 症状等 ※症状があるときは □にレを入れて ください。 □その他		□咳							
		□鼻水・鼻づまり							
		□のどの痛み							
		□息苦しい							
		□胸の痛み							
		□全身倦怠感							
		(からだがとてもだるい)							
		[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]
日付		10月29日(木)	10月30日(金)	10月31日(土)	11月1日(日)	11月2日(月)	11月3日(火)	11月4日(水)	
体温	朝	℃(午前 時)							
	夕	℃(午後 時)							
呼吸器 症状等		□咳							
		□鼻水・鼻づまり							
		□のどの痛み							
		□息苦しい							
		□胸の痛み							
		□全身倦怠感							
		(からだがとてもだるい)							
		[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]

※毎朝晩検温と症状の有無を確認していただき、結果を記入のうえ、学校に持たせてください。よろしくお願ひいたします。

健康観察票

京都市立室町小学校 年組名前

日付		11月5日(木)	11月6日(金)	11月7日(土)	11月8日(日)	11月9日(月)	11月10日(火)	11月11日(水)	
体温	朝	℃(午前 時)							
	夕	℃(午後 時)							
呼吸器 症状等 ※症状があるときは □にレを入れて ください。 [] ()		<input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 胸の痛み <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 (からだがとてもだるい) <input type="checkbox"/> その他 [] ()	<input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 胸の痛み <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 (からだがとてもだるい) <input type="checkbox"/> その他 [] ()	<input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 胸の痛み <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 (からだがとてもだるい) <input type="checkbox"/> その他 [] ()	<input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 胸の痛み <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 (からだがとてもだるい) <input type="checkbox"/> その他 [] ()	<input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 胸の痛み <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 (からだがとてもだるい) <input type="checkbox"/> その他 [] ()	<input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 胸の痛み <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 (からだがとてもだるい) <input type="checkbox"/> その他 [] ()		
日付		11月12日(木)	11月13日(金)	11月14日(土)	11月15日(日)	11月16日(月)	11月17日(火)	11月18日(水)	
体温	朝	℃(午前 時)							
	夕	℃(午後 時)							
呼吸器 症状等		<input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 胸の痛み <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 (からだがとてもだるい) <input type="checkbox"/> その他 [] ()	<input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 胸の痛み <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 (からだがとてもだるい) <input type="checkbox"/> その他 [] ()	<input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 胸の痛み <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 (からだがとてもだるい) <input type="checkbox"/> その他 [] ()	<input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 胸の痛み <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 (からだがとてもだるい) <input type="checkbox"/> その他 [] ()	<input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 胸の痛み <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 (からだがとてもだるい) <input type="checkbox"/> その他 [] ()	<input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 胸の痛み <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 (からだがとてもだるい) <input type="checkbox"/> その他 [] ()	<input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 胸の痛み <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 (からだがとてもだるい) <input type="checkbox"/> その他 [] ()	

※毎朝晩検温と症状の有無を確認していただき、結果を記入のうえ、学校に持たせてください。よろしくお願ひいたします。