

あなた せいかつようしき と い
新しい生活様式を取り入れましょう!

ねん
年くみ
組ばん
番 (

)

- ① ひと あいだ をあけよう (1~2 m^{め-とる})
 ② マスクをつけよう
 ③ まめに てあら 手洗いをしよう
 ④ せき 咳エチケットを まも 守ろう
 ⑤ こまめに かんき 換気しよう
 ⑥ たいちょう 体調が わる 悪いときは むり 無理をせず に やす 休もう
 ⑦ いどう 移動や がいしゅつ 外出は みつ さ 密を避けよう



がつ 8月24日 に
 も 持ってきてください。



※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
 担任に提出してください。

日 付		8月22日(土)	8月23日(日)	8月24日(月)
体 温	朝	℃(午前 時)	℃(午前 時)	℃(午前 時)
	夕	℃(午後 時)	℃(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 <small>(からだがとてもだるい)</small> <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚異常 <input type="checkbox"/> 家族に症状がある <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 <small>(からだがとてもだるい)</small> <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚異常 <input type="checkbox"/> 家族に症状がある <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 <small>(からだがとてもだるい)</small> <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚異常 <input type="checkbox"/> 家族に症状がある <input type="checkbox"/> その他 ()
	※症状がある ときは□にレ を入れて ください。			