

18

# 健康観察票

2021年度 水泳学習

平熱                    °C

京都市立葵小学校

年                    組                    名前

日付	8月21日(土)	8月22日(日)	8月23日(月)	8月24日(火)	8月25日(水)	8月26日(木)	8月27日(金)	
体温 朝	°C 午前 時	°C 午前 時	°C 午前 時	°C 午前 時	°C 午前 時	°C 午前 時	°C 午前 時	
体温 夕	°C 午後 時	°C 午後 時	°C 午後 時	°C 午後 時	°C 午後 時	°C 午後 時	°C 午後 時	
健康状態	<input type="checkbox"/> 健康・元気	<input type="checkbox"/> 健康・元気	<input type="checkbox"/> 健康・元気	<input type="checkbox"/> 健康・元気	<input type="checkbox"/> 健康・元気	<input type="checkbox"/> 健康・元気	<input type="checkbox"/> 健康・元気	
	<input type="checkbox"/> 花粉症治療中 <input type="checkbox"/> 喘息 受診医療機関名	<input type="checkbox"/> 花粉症治療中 <input type="checkbox"/> 喘息 受診医療機関名	<input type="checkbox"/> 花粉症治療中 <input type="checkbox"/> 喘息 受診医療機関名	<input type="checkbox"/> 花粉症治療中 <input type="checkbox"/> 喘息 受診医療機関名	<input type="checkbox"/> 花粉症治療中 <input type="checkbox"/> 喘息 受診医療機関名	<input type="checkbox"/> 花粉症治療中 <input type="checkbox"/> 喘息 受診医療機関名	<input type="checkbox"/> 花粉症治療中 <input type="checkbox"/> 喘息 受診医療機関名	<input type="checkbox"/> 花粉症治療中 <input type="checkbox"/> 喘息 受診医療機関名
	<input type="checkbox"/> 同居家族にも 下の※症状なし	<input type="checkbox"/> 同居家族にも 下の※症状なし	<input type="checkbox"/> 同居家族にも 下の※症状なし	<input type="checkbox"/> 同居家族にも 下の※症状なし	<input type="checkbox"/> 同居家族にも 下の※症状なし	<input type="checkbox"/> 同居家族にも 下の※症状なし	<input type="checkbox"/> 同居家族にも 下の※症状なし	<input type="checkbox"/> 同居家族にも 下の※症状なし
行動記録など								
保護者印								



※下記のような症状が、本人・ご家族に有る場合は登校をお控えいただき、必ず医療機関等に受診・相談して下さい。医師の指示など、学校にご連絡下さい。

① 発熱                    ② 咳                    ③のどの痛み・不快感                    ④鼻水・鼻つまり                    ⑤息苦しい                    ⑥ 胸が痛む

⑦ 味が感じにくい                    ⑧ においが感じにくい                    ⑨ 体がとてもだるい

★ ⑩ 同居家族にPCR検査をした人がいる

葵小学校 電話:701-7151  
(京都市からの通知に基づいています)

- 毎日、お子さまと一緒に行って下さい。
- ご家族の様子も記入して下さい。
- 保護者印の欄はサインでもよいです。

○忘れずに、毎日出して下さい。

○この書類は、1カ月間自宅保管をしてください。

8/25から学校にもってきます。