

# 健康観察票

No. 1

京都市立嵯峨小学校 年 組 名前

| 日 付                                    |   | 5月25日(月)  | 5月26日(火)  | 5月27日(水)  | 5月28日(水)  | 5月29日(木)  | 5月30日(金)  | 5月31日(土)  |   |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 体温                                     | 朝 | ℃(午前 時)   | ℃(午前 時)   | ℃(午前 時)   | ℃(午前 時)   | ℃(午前 時)   | ℃(午前 時)   | ℃(午前 時)   |   |
|  | 夕 | ℃(午後 時)   | ℃(午後 時)   | ℃(午後 時)   | ℃(午後 時)   | ℃(午後 時)   | ℃(午後 時)   | ℃(午後 時)   |   |
| <b>呼吸器症状等</b><br>※症状があるときは□にレを入れてください。 |   | <input type="checkbox"/> 咳<br><input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり<br><input type="checkbox"/> のどの痛み<br><input type="checkbox"/> 息苦しい<br><input type="checkbox"/> 胸の痛み<br><input type="checkbox"/> 全身倦怠感<br><small>(からだがとてもだるい)</small><br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      ) | <input type="checkbox"/> 咳<br><input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり<br><input type="checkbox"/> のどの痛み<br><input type="checkbox"/> 息苦しい<br><input type="checkbox"/> 胸の痛み<br><input type="checkbox"/> 全身倦怠感<br><small>(からだがとてもだるい)</small><br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      ) | <input type="checkbox"/> 咳<br><input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり<br><input type="checkbox"/> のどの痛み<br><input type="checkbox"/> 息苦しい<br><input type="checkbox"/> 胸の痛み<br><input type="checkbox"/> 全身倦怠感<br><small>(からだがとてもだるい)</small><br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      ) | <input type="checkbox"/> 咳<br><input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり<br><input type="checkbox"/> のどの痛み<br><input type="checkbox"/> 息苦しい<br><input type="checkbox"/> 胸の痛み<br><input type="checkbox"/> 全身倦怠感<br><small>(からだがとてもだるい)</small><br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      ) | <input type="checkbox"/> 咳<br><input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり<br><input type="checkbox"/> のどの痛み<br><input type="checkbox"/> 息苦しい<br><input type="checkbox"/> 胸の痛み<br><input type="checkbox"/> 全身倦怠感<br><small>(からだがとてもだるい)</small><br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      ) | <input type="checkbox"/> 咳<br><input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり<br><input type="checkbox"/> のどの痛み<br><input type="checkbox"/> 息苦しい<br><input type="checkbox"/> 胸の痛み<br><input type="checkbox"/> 全身倦怠感<br><small>(からだがとてもだるい)</small><br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      ) | <input type="checkbox"/> 咳<br><input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり<br><input type="checkbox"/> のどの痛み<br><input type="checkbox"/> 息苦しい<br><input type="checkbox"/> 胸の痛み<br><input type="checkbox"/> 全身倦怠感<br><small>(からだがとてもだるい)</small><br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      ) |   |
| 日 付                                    |   | 6月 1日(月)  | 6月 2日(火)  | 6月 3日(水)  | 6月 4日(木)  | 6月 5日(木)  | 6月 6日(金)  | 6月 7日(土)  |   |
| 体温                                     | 朝 | 朝   | ℃(午前 時)   | ℃(午前 時)   | ℃(午前 時)   | ℃(午前 時)   | ℃(午前 時)   | ℃(午前 時)   |   |
|  | 夕 | 夕   | ℃(午後 時)   | ℃(午後 時)   | ℃(午後 時)   | ℃(午後 時)   | ℃(午後 時)   | ℃(午後 時)   |   |
| <b>呼吸器症状等</b><br>※症状があるときは□にレを入れてください。 |   | <input type="checkbox"/> 咳<br><input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり<br><input type="checkbox"/> のどの痛み<br><input type="checkbox"/> 息苦しい<br><input type="checkbox"/> 胸の痛み<br><input type="checkbox"/> 全身倦怠感<br><small>(からだがとてもだるい)</small><br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      ) | <input type="checkbox"/> 咳<br><input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり<br><input type="checkbox"/> のどの痛み<br><input type="checkbox"/> 息苦しい<br><input type="checkbox"/> 胸の痛み<br><input type="checkbox"/> 全身倦怠感<br><small>(からだがとてもだるい)</small><br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      ) | <input type="checkbox"/> 咳<br><input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり<br><input type="checkbox"/> のどの痛み<br><input type="checkbox"/> 息苦しい<br><input type="checkbox"/> 胸の痛み<br><input type="checkbox"/> 全身倦怠感<br><small>(からだがとてもだるい)</small><br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      ) | <input type="checkbox"/> 咳<br><input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり<br><input type="checkbox"/> のどの痛み<br><input type="checkbox"/> 息苦しい<br><input type="checkbox"/> 胸の痛み<br><input type="checkbox"/> 全身倦怠感<br><small>(からだがとてもだるい)</small><br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      ) | <input type="checkbox"/> 咳<br><input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり<br><input type="checkbox"/> のどの痛み<br><input type="checkbox"/> 息苦しい<br><input type="checkbox"/> 胸の痛み<br><input type="checkbox"/> 全身倦怠感<br><small>(からだがとてもだるい)</small><br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      ) | <input type="checkbox"/> 咳<br><input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり<br><input type="checkbox"/> のどの痛み<br><input type="checkbox"/> 息苦しい<br><input type="checkbox"/> 胸の痛み<br><input type="checkbox"/> 全身倦怠感<br><small>(からだがとてもだるい)</small><br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      ) | <input type="checkbox"/> 咳<br><input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり<br><input type="checkbox"/> のどの痛み<br><input type="checkbox"/> 息苦しい<br><input type="checkbox"/> 胸の痛み<br><input type="checkbox"/> 全身倦怠感<br><small>(からだがとてもだるい)</small><br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      ) | <input type="checkbox"/> 咳<br><input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり<br><input type="checkbox"/> のどの痛み<br><input type="checkbox"/> 息苦しい<br><input type="checkbox"/> 胸の痛み<br><input type="checkbox"/> 全身倦怠感<br><small>(からだがとてもだるい)</small><br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      ) |

※ 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、登校する時には、必ず学校に持たせてください。

# 健康観察票

No. 2

京都市立嵯峨小学校 年 組 名前

| 日 付                                    |   | 6月 8日 (月)   | 6月 9日 (火)   | 6月10日 (水)   | 6月11日 (木)   | 6月12日 (木)   | 6月13日 (金)   | 6月14日 (土)   |   |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 体温                                     | 朝 | ℃(午前 時)   | ℃(午前 時)   | ℃(午前 時)   | ℃(午前 時)   | ℃(午前 時)   | ℃(午前 時)   | ℃(午前 時)   |   |
|  | 夕 | ℃(午後 時)   | ℃(午後 時)   | ℃(午後 時)   | ℃(午後 時)   | ℃(午後 時)   | ℃(午後 時)   | ℃(午後 時)   |   |
| <b>呼吸器症状等</b><br>※症状があるときは□にレを入れてください。 |   | <input type="checkbox"/> 咳<br><input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり<br><input type="checkbox"/> のどの痛み<br><input type="checkbox"/> 息苦しい<br><input type="checkbox"/> 胸の痛み<br><input type="checkbox"/> 全身倦怠感<br><small>(からだがとてもだるい)</small><br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      ) | <input type="checkbox"/> 咳<br><input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり<br><input type="checkbox"/> のどの痛み<br><input type="checkbox"/> 息苦しい<br><input type="checkbox"/> 胸の痛み<br><input type="checkbox"/> 全身倦怠感<br><small>(からだがとてもだるい)</small><br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      ) | <input type="checkbox"/> 咳<br><input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり<br><input type="checkbox"/> のどの痛み<br><input type="checkbox"/> 息苦しい<br><input type="checkbox"/> 胸の痛み<br><input type="checkbox"/> 全身倦怠感<br><small>(からだがとてもだるい)</small><br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      ) | <input type="checkbox"/> 咳<br><input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり<br><input type="checkbox"/> のどの痛み<br><input type="checkbox"/> 息苦しい<br><input type="checkbox"/> 胸の痛み<br><input type="checkbox"/> 全身倦怠感<br><small>(からだがとてもだるい)</small><br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      ) | <input type="checkbox"/> 咳<br><input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり<br><input type="checkbox"/> のどの痛み<br><input type="checkbox"/> 息苦しい<br><input type="checkbox"/> 胸の痛み<br><input type="checkbox"/> 全身倦怠感<br><small>(からだがとてもだるい)</small><br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      ) | <input type="checkbox"/> 咳<br><input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり<br><input type="checkbox"/> のどの痛み<br><input type="checkbox"/> 息苦しい<br><input type="checkbox"/> 胸の痛み<br><input type="checkbox"/> 全身倦怠感<br><small>(からだがとてもだるい)</small><br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      ) | <input type="checkbox"/> 咳<br><input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり<br><input type="checkbox"/> のどの痛み<br><input type="checkbox"/> 息苦しい<br><input type="checkbox"/> 胸の痛み<br><input type="checkbox"/> 全身倦怠感<br><small>(からだがとてもだるい)</small><br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      ) |   |
| 日 付                                    |   | 6月15日 (月)   | 6月16日 (火)   | 6月17日 (水)   | 6月18日 (木)   | 6月19日 (木)   | 6月20日 (金)   | 6月21日 (土)   |   |
| 体温                                     | 朝 | 朝   | ℃(午前 時)   | ℃(午前 時)   | ℃(午前 時)   | ℃(午前 時)   | ℃(午前 時)   | ℃(午前 時)   |   |
|  | 夕 | 夕   | ℃(午後 時)   | ℃(午後 時)   | ℃(午後 時)   | ℃(午後 時)   | ℃(午後 時)   | ℃(午後 時)   |   |
| <b>呼吸器症状等</b><br>※症状があるときは□にレを入れてください。 |   | <input type="checkbox"/> 咳<br><input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり<br><input type="checkbox"/> のどの痛み<br><input type="checkbox"/> 息苦しい<br><input type="checkbox"/> 胸の痛み<br><input type="checkbox"/> 全身倦怠感<br><small>(からだがとてもだるい)</small><br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      ) | <input type="checkbox"/> 咳<br><input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり<br><input type="checkbox"/> のどの痛み<br><input type="checkbox"/> 息苦しい<br><input type="checkbox"/> 胸の痛み<br><input type="checkbox"/> 全身倦怠感<br><small>(からだがとてもだるい)</small><br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      ) | <input type="checkbox"/> 咳<br><input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり<br><input type="checkbox"/> のどの痛み<br><input type="checkbox"/> 息苦しい<br><input type="checkbox"/> 胸の痛み<br><input type="checkbox"/> 全身倦怠感<br><small>(からだがとてもだるい)</small><br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      ) | <input type="checkbox"/> 咳<br><input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり<br><input type="checkbox"/> のどの痛み<br><input type="checkbox"/> 息苦しい<br><input type="checkbox"/> 胸の痛み<br><input type="checkbox"/> 全身倦怠感<br><small>(からだがとてもだるい)</small><br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      ) | <input type="checkbox"/> 咳<br><input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり<br><input type="checkbox"/> のどの痛み<br><input type="checkbox"/> 息苦しい<br><input type="checkbox"/> 胸の痛み<br><input type="checkbox"/> 全身倦怠感<br><small>(からだがとてもだるい)</small><br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      ) | <input type="checkbox"/> 咳<br><input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり<br><input type="checkbox"/> のどの痛み<br><input type="checkbox"/> 息苦しい<br><input type="checkbox"/> 胸の痛み<br><input type="checkbox"/> 全身倦怠感<br><small>(からだがとてもだるい)</small><br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      ) | <input type="checkbox"/> 咳<br><input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり<br><input type="checkbox"/> のどの痛み<br><input type="checkbox"/> 息苦しい<br><input type="checkbox"/> 胸の痛み<br><input type="checkbox"/> 全身倦怠感<br><small>(からだがとてもだるい)</small><br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      ) | <input type="checkbox"/> 咳<br><input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり<br><input type="checkbox"/> のどの痛み<br><input type="checkbox"/> 息苦しい<br><input type="checkbox"/> 胸の痛み<br><input type="checkbox"/> 全身倦怠感<br><small>(からだがとてもだるい)</small><br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      ) |

※ 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、登校する時には、必ず学校に持たせてください。